



Ministerio de Educación Superior

Universidad de Matanzas

Facultad de Ciencias Sociales y Humanidades

Dirección de Historia y Marxismo –Leninismo

Maestría en Estudios Sociales y Comunitarios

Tercera edición

Título: *La autoestima en adolescentes víctimas de bullying*

Autora: Lic. Riquel Arnaldo Díaz Tejeda

Tutor: MSc. Arlés Orihuela Gómez

2023

## **Resumen**

La autoestima es el sentimiento que parte de la valoración positiva o negativa que el individuo posee de sí mismo. El fenómeno del bullying contribuye al deterioro de la misma en el adolescente. En la consulta de Psicología del Centro de Diagnóstico y Orientación (CDO) ubicado en el Consejo Popular Pedro Betancourt, se ha detectado un incremento en los casos de adolescentes involucrados en situaciones de bullying. En dicha consulta son atendidos un grupo de ellos víctimas de bullying. Los instrumentos aplicados durante el diagnóstico permitieron constatar que el 100% presentaban un nivel de autoestima bajo. Teniendo en cuenta los resultados de este diagnóstico se procede a la elaboración de un sistema de actividades, con el objetivo de elevar la autoestima en los adolescentes. A partir de la aplicación de este sistema de actividades, se logran transformaciones al elevar la autoestima en el 64 % (7) de los adolescentes víctimas de bullying que participaron en la investigación, dando cumplimiento al objetivo de la misma.

El informe investigativo se encuentra estructurado en introducción, dos capítulos, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas, bibliografía y anexos. En el primer capítulo se abordan los fundamentos teóricos que sustentan la autoestima en adolescentes víctimas de bullying. En el segundo capítulo se ofrece el diagnóstico del estado actual de la autoestima en adolescentes víctimas de bullying, se presenta el sistema de actividades propuesto y se analizan las transformaciones logradas después de aplicado.

Palabras claves: autoestima, bullying y adolescencia.

## Índice

|  |    |
|--|----|
| Introducción.....  | 1  |
| Capítulo 1. Fundamentos teóricos acerca de la autoestima en adolescentes<br>víctimas de bullying. ....   | 9  |
| 1.1. La autoestima. Generalidades. ....  | 9  |
| 1.2. Bullying y autoestima. ....   | 23 |
| 1.3. Adolescencia y autoestima. ....   | 32 |
| Capítulo 2. Sistema de actividades para elevar la autoestima en adolescentes<br>víctimas de bullying del Consejo Popular Pedro Betancourt. ....  | 39 |
| 2.1. Métodos. ....   | 39 |
| 2.1.1. Métodos del nivel teórico del conocimiento. ....  | 40 |
| 2.1.2. Métodos del nivel empírico del conocimiento. ....   | 41 |
| 2.2. Población, muestra y criterio de selección muestral. ....   | 42 |
| 2.3. Diagnóstico de la autoestima en adolescentes víctimas de bullying del<br>Consejo Popular Pedro Betancourt.....  | 44 |
| 2.4. Fundamentos, estructura y presentación del sistema de actividades para<br>elevar la autoestima en adolescentes víctimas de bullying. ....   | 48 |
| 2.5. Transformaciones logradas en la autoestima de los adolescentes<br>víctimas de bullying del Consejo Popular Pedro Betancourt por la aplicación<br>del sistema de actividades. .... | 71 |
| Conclusiones de la investigación .....   | 78 |
| Recomendaciones:.....  | 79 |

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| Referencias bibliográficas ..... | 80 |
|----------------------------------|----|

## **Introducción**

El Desarrollo Humano Local es el proceso por el que cada sociedad determina el bienestar para los individuos, grupos sociales y comunidades territorialmente organizadas, de escala pequeña y mediana, así como la movilización de sus capacidades y recursos para el beneficio común de manera equitativa, en términos económicos, sociales y políticos, evaluados desde el desarrollo humano, según González Paris (2022).

En Cuba, el Desarrollo Humano Local se articula y conecta con la Agenda 2030 (ONU, 2018), que contiene los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS); y con la agenda nacional, expresada en la actualización de los lineamientos del PCC (2021) para el período 2021-2026.

El cuarto de los ODS, plantea la necesidad de garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos. Para satisfacer tal necesidad, un requisito básico y esencial es la erradicación de la violencia en todas sus formas, de acuerdo con el espíritu y la letra de la Ley 156/2022 “Código de las Familias” cubano (Ministerio de Justicia, 2022).

La violencia es un fenómeno de vigencia multiseccular, que aparece de manera transversal en diferentes contextos, por ejemplo, el escolar, y afecta de manera significativa diferentes áreas de la personalidad de los educandos, entre ellas la autoestima.

Desde la primera infancia el individuo comienza a estimar, valorar, apreciar las cosas que se encuentra como buenas o malas, bellas o feas, amables u odiosas, etc. Estas valoraciones de su entorno constituyen el punto de partida

para desarrollar la propia estima, entendida como la valoración positiva o negativa de sí mismo, en opinión del autor.

Un nivel de autoestima alto permite a las personas quererse, valorarse, respetarse, es algo que se construye o reconstruye paulatinamente, con el paso del tiempo. Esto depende, en gran medida, del ambiente familiar, social y educativo en el que el individuo se inserta y los estímulos que se le brinden, en opinión del autor.

Según como se encuentre la autoestima, esta es responsable de muchos fracasos y éxitos, ya que una autoestima alta, vinculada a un concepto positivo de mí mismo, potenciará la capacidad de las personas para desarrollar sus habilidades y aumentará el nivel de seguridad personal, mientras que una autoestima baja enfocará a la persona hacia la derrota y el fracaso. La autoestima, por tanto, refleja una actitud general o global hacia uno mismo, así como actitudes hacia aspectos específicos que no son equivalentes ni intercambiables (ibidem).

Resumiendo, la autoestima es, básicamente, la evaluación que hace el individuo de sí mismo, tomando en cuenta sus características y de la influencia del criterio aportado por sus semejantes. La autoestima se construye desde la infancia y depende de la forma de relación con las personas significativas, principalmente los padres. Los padres pueden ayudar a sus hijos a desarrollar una alta autoestima, condición que puede influir notablemente en la vida adulta (ibidem).

Desarrollar la autoestima en el ser humano, es apuntar al desarrollo del amor por sí mismo, por sus capacidades, por sus valoraciones, es entender que el único ser capaz de fomentar el buen vivir es el ser humano, con el

descubrimiento de sus potencialidades, que lo llevaran en la última instancia a construir un proyecto de vida, en opinión del autor.

Investigaciones realizadas en el ámbito internacional por autores como Coronel Guillermina y Tabia Brenda (2019), Guijarro Orozco y Larzabal Fernández (2021) y Torres et al. (2023) demuestran la relación entre autoestima baja y bullying, en los adolescentes que son víctimas de este fenómeno. El autor coincide con los resultados de esos estudios. Su experiencia de 18 años de labor profesional le ha demostrado que el bullying posee un impacto negativo en la autoestima del adolescente.

En el autoconcepto, componente esencial de la autoestima, las etiquetas que infunde el victimario dejan en la víctima una huella falseada de su realidad personalógica. Mensajes autodestructivos, culposos y despreciativos aparecen con frecuencia en el violentado, para determinar una autoestima muy pobre, en opinión del autor.

Las constantes burlas pueden dejar un rastro de autodesprecio, que estigmatizará al adolescente a lo largo de toda su vida, si es que no encuentra un apoyo psicológico eficaz, a través del cual pueda reconocer quién es realmente, su riqueza interior, sus límites y potencialidades. El tratamiento psicológico para la baja autoestima, puede cambiar radicalmente esta situación, en opinión del autor.

En Cuba, autores como Cala Montoya y Espronceda Amor (2018, 2019) y García Leyva y Rodney Rodríguez (2022) realizaron investigaciones sobre el bullying en la adolescencia. Los dos últimos mencionados, ejecutaron un estudio en los adolescentes que cursan la Secundaria Básica en el municipio de Santiago de Cuba, teniendo en cuenta el alza de su participación en

indisciplinas sociales y transgresiones de la ley con el empleo de la violencia. Sin embargo, en el contexto nacional son escasas las investigaciones publicadas y aplicadas sobre el impacto del bullying en la autoestima del adolescente, en las condiciones histórico – concretas de la actualidad cubana.

El bullying está identificado en el banco de problemas de la DME de Pedro Betancourt, como uno de los fenómenos sociales más acuciantes que enfrenta el territorio. El Consejo Popular Pedro Betancourt es el de mayor incidencia, las estadísticas así lo atestiguan: en la consulta de Psicología del Centro de Diagnóstico y Orientación (CDO) ubicado en dicho consejo, se ha detectado un incremento en los casos de adolescentes involucrados en situaciones de bullying de un 2,2% durante los últimos 12 meses. En dicha consulta son atendidos un grupo de adolescentes víctimas de bullying. En el proceso evaluativo se detecta la presencia de síntomas que indican un deterioro significativo en la autoestima:

El desconocimiento sobre sus cualidades personales, habilidades y talentos.

- La autocrítica destructiva.
- Sentimientos de inferioridad ante los demás, el celo, la envidia, la falta de confianza en sí mismos.
- El escaso autocontrol de las emociones, sentimientos y la conducta.
- La incapacidad para comunicarse de manera asertiva.
- Las escasas habilidades para trazarse metas objetivas a corto, mediano y largo plazo, sin un proyecto de vida definido.



Por la necesidad y pertinencia humanista de contribuir a revertir los daños psicológicos que ocasiona el bullying en la autoestima del adolescente, se formula el siguiente problema científico: ¿Cómo elevar la autoestima en adolescentes víctimas de bullying del Consejo Popular Pedro Betancourt? Se define como objeto de la investigación: la autoestima. Como campo de acción: la autoestima en adolescentes víctimas de bullying del Consejo Popular Pedro Betancourt.

El objetivo general de la investigación es: elaborar un sistema de actividades para elevar la autoestima en adolescentes víctimas de bullying del Consejo Popular Pedro Betancourt.

Luego entonces, de acuerdo con lo expuesto en la inferencia jerárquica de esos elementos científicos del diseño de la investigación, si bien la locación de la investigación es el referido Consejo Popular, la solución del problema puede y debe tener un alto impacto social en Cuba y en el exterior, si se divulga para aplicarse a escala global, dada la universalidad manifestativa del problema investigado.

Ese objetivo general, a su vez, se puede cumplir a través de las respuestas adecuadas que se den a las siguientes preguntas científicas:

1. ¿Cuáles son los fundamentos teóricos que sustentan la autoestima en adolescentes víctimas de bullying?
2. ¿Cuál es el estado actual de la autoestima en adolescentes víctimas de bullying del Consejo Popular Pedro Betancourt?
3. ¿Qué actividades pueden integrarse en un sistema con el fin de elevar la autoestima en adolescentes víctimas de bullying del Consejo Popular Pedro Betancourt?

4- ¿Qué transformaciones se logran en la autoestima de adolescentes víctimas de bullying del Consejo Popular Pedro Betancourt?

Las aludidas respuestas a esas preguntas científicas, se obtienen al solucionarse con éxito las tareas de investigación expuestas a continuación:

1. Sistematización de los fundamentos teóricos acerca de la autoestima en adolescentes víctimas de bullying.
2. Caracterización del estado actual de la autoestima en adolescentes víctimas de bullying del Consejo Popular Pedro Betancourt.
3. Elaboración de un sistema de actividades para elevar la autoestima en adolescentes víctimas de bullying del Consejo Popular Pedro Betancourt.
- 4- Constatación de las transformaciones logradas en la autoestima de adolescentes víctimas de bullying del Consejo Popular Pedro Betancourt.

Métodos de investigación. La tesis tiene como base metodológica la concepción dialéctico materialista. Los métodos del nivel teórico empleados fueron el histórico-lógico, el analítico-sintético, el inductivo-deductivo y la modelación.

De los métodos del nivel empírico, se usaron la Observación, la Entrevista familiar, el Inventario de autoestima y la Lista de chequeo.

De los estadístico-matemáticos, se utilizó la estadística descriptiva para procesar la información obtenida por los instrumentos empíricos de indagación.

Significación práctica. La significación práctica radica en la elaboración de un sistema de actividades para elevar la autoestima en adolescentes víctimas de bullying, sirviendo además como referente para la realización de futuras investigaciones sobre el tema.

La novedad científica. Después de consultar los archivos del repositorio de la Universidad de Matanzas, se detecta que, hasta el presente, no existen investigaciones sobre la autoestima en adolescentes víctimas de bullying del Consejo Popular Pedro Betancourt; además de ratificarse lo expuesto en la situación problemática que justificó la emergencia del problema y la pertinencia, oportunidad y utilidad de la investigación que ese problema preside: insuficiente cantidad de investigaciones publicadas que estén dedicadas al tema; en las publicadas, predomina lo descriptivo de la situación y no lo procedimental de su solución; y que tales insuficiencias se contrastan objetivamente con la necesidad de mejora de la autoestima de esos adolescentes.

Resultados parciales de este trabajo fueron presentados en los eventos municipal y provincial de Ciencias de la Educación 2022; participó en el Congreso Internacional de Investigadores sobre Infancias, Adolescencias y Juventudes, realizado en marzo del propio año en La Habana; fue seleccionado para participar en el evento provincial de Pedagogía 2023 y posteriormente para participar en el internacional de igual nombre, a celebrarse también en La Habana.

El informe investigativo se encuentra estructurado en introducción, dos capítulos, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas, bibliografía y anexos. En el primer capítulo se abordan los fundamentos teóricos que sustentan la autoestima en adolescentes víctimas de bullying. En el segundo capítulo se explica la fundamentación metodológica de la investigación, los resultados del diagnóstico del estado actual de la autoestima en adolescentes víctimas de bullying del Consejo Popular Pedro Betancourt. También, se fundamenta y presenta el sistema de actividades propuesto, y se

valoran las transformaciones logradas después de aplicado el sistema de actividades. Como toda investigación informada en formato de tesis de maestría, esta posee conclusiones, recomendaciones, bibliografía y los anexos imprescindibles que el autor consideró incluir.

## **Capítulo 1. Fundamentos teóricos acerca de la autoestima en adolescentes víctimas de bullying.**

El discurso de este capítulo parte del estudio de la la relación entre autoestima, adolescencia y bullying. Se exponen los fundamentos teóricos acerca de la autoestima, las influencias negativas del bullying sobre ella y las características del desarrollo en la adolescencia.

### **1.1. La autoestima. Generalidades.**

En los estudios sobre la autoestima se han destacado cuatro modelos fundamentales: Modelo Humanista, Modelo Actitudinal, Modelo basado en la autoestima y su vínculo con el éxito personal y Modelo Proceso de la autoestima.

Maslow Harold (1974[orig.1968]), representante del Modelo Humanista, fue uno de los autores que más ha difundido el papel que la autoestima desempeña en la vida de la persona, al incluirla dentro de su jerarquía piramidal de necesidades, según la cual existen dos tipos de necesidades de estima: el de la propia y el de aquellas que provienen de las otras personas. Ambos tipos de necesidades los ubica jerárquicamente por encima de las necesidades fisiológicas, las de seguridad personal y las de amor y pertenencia. Para este autor, la autoestima se expresa en tres dimensiones:

- Cognitiva, que se refiere a las ideas, opiniones, creencias percepciones y procesamiento de la información que posee la persona respecto de sí misma.
- Afectiva, que incluye la valoración de los positivo y negativo, involucra sentimientos favorables y desfavorables, agradables o desagradables que las personas perciben de sí mismas.

- Conductual, porque implica la intención y decisión de actuar, de llevar a la práctica un comportamiento consecuente y coherente.

Rogers Ransom (1992:52), otro de los fundadores del Modelo Humanista, expuso que la raíz de los problemas de muchas personas es que se desprecian y se consideran seres sin valor e indignos de ser amados; entiende que cada quien posee un yo positivo, único y bueno, pero ese verdadero yo con frecuencia permanece oculto y enmascarado, sin poder desarrollarse. El objetivo más deseable para el individuo, la meta que persigue inconscientemente, es llegar a ser él mismo, sólo así podrá autorrealizarse. Cada persona posee una naturaleza interna de base esencialmente biológica que es hasta cierto punto natural, intrínseca, innata y en cierto sentido inmutable y es mucho más conveniente sacarla a la luz y cultivarla que inhibirla y sofocarla. Si se le permite que actúe como principio rector de la vida, el desarrollo será saludable. “Cada persona es una isla en sí misma, en un sentido muy real, y sólo puede construir puentes hacia otras islas si efectivamente desea ser él mismo y está dispuesto a permitirse”. En el mismo sentido se expresó antes por el propio Rogers, en coautoría (Rogers Ransom y Stevens, 1976[orig. 1967]).

En resumen, los autores de este modelo resaltan el papel fundamental de la autoestima en la autorrealización de los individuos y la ubican en la cúspide de las necesidades humanas.

Rosenberg Morris (1965:44), principal representante del Modelo Actitudinal, entiende a la autoestima como un fenómeno actitudinal creado por fuerzas sociales y culturales; la define como “la totalidad de los pensamientos y sentimientos de la persona con referencia a sí misma como objeto”. A pesar de

la tendencia rogeriana que da un peso importante al componente biológico de la personalidad en la conformación de la autoestima y la de Rosenberg enfatiza más en la concepción de la autoestima como construcción social; ambos insistieron como coautores en la necesidad de la elevación de la autoestima como parte fundamental de la autorrealización del sujeto (Rogers Ransom y Rosenberg Morris, 1977).

En contraposición con Rosenberg Morris (1965), Branden Nathaniel (1995) manifiesta que la autoestima está configurada no sólo por factores externos, sino también internos. Los factores internos son aquellos creados por el individuo-ideas, creencias, prácticas o conductas; los externos son aquellos que se reciben del entorno: los mensajes transmitidos verbal o no verbalmente, o las experiencias suscitadas por los padres, los educadores, las personas significativas para el individuo, las organizaciones y la cultura.

En la formación de la autoestima, el autor asume como fundamento la ley genética del desarrollo planteada por Vigotsky Semiónovich (1979), según la cual las funciones psíquicas superiores se forman primeramente en el plano social interindividual o interpsicológico y posteriormente en el plano intraindividual o intrapsicológico. Lo externo llega a ser interno mediante un proceso de construcción con otros, donde se manifiestan formas de mediación constituidas por la influencia del contexto socio-histórico y los instrumentos socioculturales que utiliza el sujeto. Lo externo está representado por todo lo que tiene como función condicionar o mediar en el desarrollo de la autoestima: las condiciones, las relaciones interpersonales y la valoración social que recibe el individuo de las personas más significativas en su entorno, todo lo cual pasa a formar parte de los contenidos de la autoestima en un plano interno.

Branden Nathaniel (1995:26), principal exponente del Modelo basado en el vínculo de la autoestima con el éxito personal, plantea que “la autoestima, plenamente consumada, es la experiencia fundamental de que podemos llevar una vida significativa y cumplir sus exigencias”.

Pérez Villalobos (2019:2), continuadora del modelo de Branden, declara que la autoestima es “la valoración positiva o negativa que uno hace de sí mismo. Es la predisposición a saberse apto para la vida y para satisfacer las propias necesidades, el sentirse competente para afrontar los desafíos que van apareciendo y merecedor de felicidad”.

Esta autora destaca el vínculo entre autoestima y el éxito personal, al señalar que esta se define por dos aspectos fundamentales (ibidem):

- Sentido de eficacia personal “autoeficacia”: es la confianza en el funcionamiento de la mente en la capacidad de pensar en los procesos por los cuales se juzga, se elige y se decide. Confianza en la capacidad de comprender los hechos de la realidad que entran en el campo de los intereses y necesidades, y en ser capaz de conocerse a sí mismo.
- Sentido de mérito personal o auto dignidad: es la seguridad del valor propio, una actitud afirmativa hacia el derecho de vivir y de ser feliz. Comodidad al expresar apropiadamente los pensamientos, deseos y necesidades; sentir que la alegría es el derecho natural (ibidem).

En conclusiones, es la tendencia a sentirse digno de éxito y felicidad; en consecuencia, la percepción de uno mismo como una persona para quien el éxito, el respeto, la amistad y el amor son apropiados (ibidem).

De Mézerville Zeller (2007), creador del Modelo denominado por él mismo como Procesamiento de la autoestima, la define como la valoración y la



confianza que el individuo posee de sí mismo, que motiva a la persona a manejarse con propiedad, manifestarse con autonomía y proyectarse satisfactoriamente en la vida.

Los autores cubanos Gómez Moldes y Peña Valdés (2018:2) coinciden con De Mézerville Zeller (2007) al plantear que la autoestima: "es el sentimiento que resulta de la valoración que el sujeto hace de sí, es decir no es más que la estima y consideración que siente hacia sí mismo. Es el punto de partida para apreciar, amar y aceptar a los demás". Más concretamente consiste en:

- 1) Confianza en la capacidad del sujeto de pensar y de afrontar después la vida.
- 2) Confianza del sujeto en su derecho de ser feliz, el sentimiento de ser digno, de merecer, de tener derecho a afirmar sus necesidades y a gozar de los frutos de sus esfuerzos.

De Mézerville Zeller (2007) plantea que la autoestima se compone de los siguientes elementos:

En la dimensión cognitiva:

- Autoconocimiento: conocimiento abarcador y preciso de las características personológicas del propio individuo.
- Autoimagen: capacidad de percibir de manera equilibrada y coherente, tanto los aspectos positivos como negativos de la personalidad.

En la dimensión afectiva:

- Autovaloración: consiste en la valoración positiva o negativa que la persona realiza sobre sí misma. Incluye aspectos como la autoaceptación y el autorrespeto.

-Autoconfianza: confianza en sí mismo y en sus propias capacidades para enfrentar distintos retos lo que, a su vez, la motiva a buscar oportunidades que le permitan poner en práctica y demostrar sus competencias.

En la dimensión comportamental:

- Autocontrol: capacidad de ordenarse apropiadamente y ejercer un dominio propio que fomente tanto el bienestar personal como el del grupo al que se pertenece. Por lo tanto, el término autocontrol incluye otros aspectos, tales como el autocuidado, la autodisciplina, la organización propia o el manejo de sí mismo o de sí misma.

- Autoafirmación: se define como la libertad de ser uno mismo y poder tomar decisiones para conducirse con autonomía y madurez. Se caracteriza por la capacidad que tiene la persona de manifestarse abiertamente cuando expresa sus pensamientos, deseos o habilidad. Además, incluye otras capacidades tales como la autodirección y la asertividad personal.

- Autorrealización: consiste en el desarrollo y la expresión adecuada de las capacidades, de modo que la persona pueda vivir una vida satisfactoria y de provecho para sí misma y para otras personas. Implica la búsqueda del cumplimiento de las metas que conforman el proyecto vital de su existencia.

El autor de la presente investigación se acoge al Modelo Procesamiento de la autoestima, creado por De Mézerville Zeller (op.cit.), ya que en él se destaca el papel de la autovaloración como componente esencial de la autoestima. Este autor resalta también en su modelo el papel de otros componentes esenciales de la autoestima como la autoafirmación y autorrealización.

De Mézerville Zeller (op.cit.), al elaborar su teoría sobre los niveles de la autoestima, plantea que las personas que gozan de una autoestima alta,

tienden a manifestar dos características de la verdadera autorrealización; por una parte, que sus metas sean significativas y por otra, que le permitan proyectarse personalmente, generando beneficio para sí y para otras personas y obteniendo satisfacción de ello (ibidem).

Contrario a la situación anterior, las personas con baja autoestima generalmente se lamentan de su falta de realización personal y asocian esta queja con una sensación de estancamiento existencial.

Las metas por alcanzar en el aspecto de la autorrealización exigen que la persona se proyecte mediante distintas áreas de interés, aptitud o compromiso que le resulten significativas. Para lograr este propósito es necesario que descubra lo que le otorga verdadero sentido a su vida, que desarrolle sus capacidades y se plantee metas que promuevan la realización personal de su existencia (ibidem).

Otros autores como Eisenberg Sheldon y Patterson Lewis (1981) se refieren a una serie de conductas correlacionadas tanto con el alta como con la baja autoestima. Entre ellas se mencionan: expectativas hacia el futuro, asertividad personal, estilos para enfrentar el estrés, locus de control, toma de riesgos, temor al fracaso y nivel de aspiraciones. Con base en lo planteado por estos autores, a continuación, se hace referencia a las conductas mencionadas.

En primera instancia, se señala que existen dos razones por las cuales este tema es importante. Una es que la autoestima de una persona no se ve, sino que se elaboran conjeturas sobre la misma, a partir de la conducta evidente. Estos patrones de conducta suministran datos a partir de los cuales se puede hacer inferencias diagnósticas razonables. La segunda razón es que a menudo algunos patrones de conducta pueden parecer extraños a primera vista; no

obstante, si se les vincula con la autoestima subyacente, se puede comprender su significado (ibidem).

Coopersmith Stanley (1967), considera que las personas con alta, media y baja autoestima, tienen diferentes expectativas para el futuro, difieren respecto a la asertividad personal y tienen diferentes estilos básicos para enfrentar el estrés. Se señala que las personas con una autoestima alta enfocan las tareas y a las otras personas con la expectativa de que serán exitosas y bien recibidas. Confían en sus percepciones y juicios y creen que pueden dirigir sus esfuerzos a soluciones favorables. Sus auto - actitudes positivas les permiten aceptar sus propias opiniones y otorgar crédito y confianza a sus reacciones y conclusiones lo cual, a su vez, le facilita seguir sus propios juicios cuando existe una diferencia de opinión y considerar ideas nuevas. Esa confianza en sí mismas, acompañada por sentimientos de justicia, es probable que les provean la convicción de que es correcta y las animen a expresar esas convicciones (ibidem).

Por otra parte, las actitudes y expectativas que dirigen a la persona hacia una alta autoestima, a una mayor independencia y creatividad social, también la conducen a una acción social más asertiva y vigorosa. Es probable que sea más participativa que pasiva en los grupos de discusión, reporte menos dificultad estableciendo amistades y exprese opiniones aun cuando sepa que estas pueden llevarla a una recepción hostil.

Molina et. al. (1996:30) describen a las personas con alta autoestima como sigue: "una persona con alta autoestima no se considera a sí misma como el centro del universo y mejor que los demás y las demás. Simplemente conoce muchos aspectos de sí misma, tiene auto - respeto y tiene consciencia de su

propio valor como persona única e irrepetible. Reconoce sus cualidades buenas, pero no se cree perfecta. Al contrario, puede ser que tenga mucha consciencia sobre sus defectos y del hecho de que ella comete errores. Pero no ve sus defectos y errores como representativos de alguien sin valor, ella los entiendo como representativos del ser humano”.

La personalidad saludable a la que se refieren Jourard Sidney y Landsman Ted (1987) se asemeja a una persona con alta autoestima. Se refieren a esta, señalando que es la forma de actuar guiada por la inteligencia y el respeto por la vida, de tal modo que se satisfacen las necesidades personales y la persona crece en conciencia, suficiencia y en la capacidad para amarse a sí misma, a otras y al ambiente. Asimismo, una de sus características distintivas es una buena disposición para aceptar o enfrentar experiencias nuevas, su habilidad para responder a ideas, pensamientos o percepciones novedosas, todo lo cual es un indicio de conciencia de la persona.

Por su parte, Eisenberg Sheldon y Patterson Lewis (1981) manifiestan que la mayoría de los autores concuerdan en que las personas saludables gustan de sí y se respetan, son tan optimistas como realistas en la estimación personal de su potencial, tienen una imagen realista de los atributos y habilidades personales, pueden experimentar orgullo honesto de sus logros y aceptar sus limitaciones sin culpa, vergüenza o desconcierto.

Rubin se refiere a las personas con alta estima como ganadoras, indicando que estas se relacionan exitosamente consigo mismas y con las demás, lo que significa lograr una vida más plena, más gratificante y feliz en todas las áreas de la existencia y empresas humanas (Rubin, en Borden Arthur y Stone David, 1982).

Otras características señaladas para estas personas son: les gusta estar solas y les gusta estar con otras personas; son felices con lo que son la mayoría del tiempo; escuchan a las demás, pero deciden por sí mismas, son capaces de ser firmes y no sienten la necesidad de someterse, revelarse o escapar; gozan el día de hoy y esperan con alegría el mañana; pueden dar y recibir amor; pueden tolerar la ira de las demás y mostrarse airadas ellas mismas; tienen más facilidad para perdonar y olvidar; son capaces de gozar su individualidad; pueden invertir emociones y entusiasmo en personas, causas y cosas; les importa este mundo y aprecian su papel y responsabilidad como parte de él (ibidem).

El resultado de ser una persona con una alta autoestima y responsable de su propia vida, es ser una persona actualizadora de sí misma y auto-trascendente. Al respecto García Ortega (2005), señala las siguientes características de una persona con una alta autoestima:

- ✓ Cree firmemente en ciertos valores y principios, está dispuesta a defenderlos aun cuando encuentre fuertes oposiciones y se siente lo suficientemente segura como para modificar esos valores y principios si nuevas experiencias indican que estaba equivocada.
- ✓ Es capaz de obrar según crea más acertado, confiando en su propio juicio, y sin sentirse culpable cuando a otras personas les parece mal lo que ha hecho.
- ✓ No emplea demasiado tiempo preocupándose por lo que haya ocurrido en el pasado, ni por lo que pueda ocurrir en el futuro.
- ✓ Tiene confianza en su capacidad para resolver sus propios problemas, sin dejarse acobardar por los fracasos y dificultades que experimente.

- ✓ Se considera y realmente se siente igual, como persona, a cualquier otra, aunque reconoce diferencias en talentos específicos, prestigio profesional o posición económica.
- ✓ Da por supuesto que es una persona interesante y valiosa para otras, por lo menos para aquellas con quienes se relaciona.
- ✓ No se deja manipular por las demás personas, aunque está dispuesta a colaborar si le parece apropiado y conveniente.
- ✓ Reconoce y acepta en sí misma una variedad de sentimientos e inclinaciones tanto positivas como negativas y está dispuesta a revelarlas a otra persona si le parece que vale la pena.
- ✓ Es capaz de disfrutar diversas actividades como estudiar, jugar, trabajar, descansar, estar con amistades.
- ✓ Es sensible a las necesidades de otras personas, respeta las normas de convivencia generalmente aceptadas y reconoce sinceramente que no tiene derecho a mejorar o divertirse a costa de las demás personas.

De acuerdo con González Salinas y Rice Philip (2000) una autopercepción positiva o una alta autoestima, es un resultado deseado del proceso de desarrollo humano. Se le vincula con la salud mental a largo plazo y con el equilibrio emocional. Por otra parte, de acuerdo con Koenig (en González Salinas y Rice Philip, 2000), las personas cuyas identidades son débiles o cuya autoestima no se ha desarrollado lo suficiente, manifiestan diversos síntomas de falta de salud emocional, tales como síntomas psicossomáticos de ansiedad. En ocasiones, el adolescente o la adolescente con una identidad pobre y una baja autoestima intentan presentar una imagen falsa, una fachada con la cual enfrentarse al mundo. Se trata de un mecanismo de compensación empleado

para superar el sentimiento de poca valía, tratando de esta manera de convencer a otras personas de que se es un ser valioso. No obstante, poner esta conducta en práctica genera tensión. Actuar fingiendo confianza, de forma amigable, cuando la persona está experimentando lo contrario, es una lucha constante. La ansiedad por no dar un paso en falso o bajar la guardia produce una tensión considerable (ibidem).

Según lo señalan Rosenthal y Simeonsson, las personas con baja autoestima muestran una identidad cambiante, inestable y abiertamente vulnerable a la crítica o al rechazo, lo que verifica su inadecuación, incompetencia y falta de valía. Puede que se perturben profundamente cuando piensan que se ríen de ellas, cuando sienten que las acusan o cuando perciben que otras personas tienen una opinión negativa de sí mismas. Cuanta más vulnerabilidad experimentan, mayores son sus niveles de ansiedad. Como resultado, se sienten torpes e intranquilas y evitan a toda costa exponerse al ridículo (Rosenthal y Simeonsson, en González Salinas y Rice Philip, 2000).

Santrock Frank (2002) comenta que para muchos estudiantes y para muchas estudiantes, la autoestima baja puede ser una situación temporal. Sin embargo, para algunas y para algunos de ellos la autoestima se puede traducir en otros problemas más serios. Una pobre y persistente autoestima puede estar relacionada con el bajo rendimiento académico, la depresión y otras situaciones como la delincuencia. La seriedad de este problema depende no solo de la naturaleza de la baja autoestima del estudiante o la estudiante, sino también de otras condiciones. Por ejemplo, cuando la baja autoestima se combina con transiciones escolares difíciles o con problemas familiares, los problemas se pueden intensificar.



Una persona con baja autoestima tiene una gran sensación de inseguridad acerca de ella misma, menciona Satir Virginia (1980). Basa su autoestima, en gran parte, en lo que cree que las demás personas piensan acerca de ella, lo cual lesiona su autonomía e individualidad. En presencia de otras personas disfraza su baja autoestima, en especial cuando se propone impresionarlas. Estas personas tienen muchas esperanzas en lo que las demás pueden darles, pero a la vez tienen grandes temores, por lo que están muy expuestas a sufrir desilusiones y a desconfiar de las otras.

La baja autoestima de estas personas proviene de sus experiencias de vida, que probablemente le impidieron sentir confianza en sí misma y funcionar de manera autónoma. Al respecto, Coopersmith Stanley (1967:38) manifiesta que: "Esas personas carecen confianza en sí mismas y son aprehensivas acerca de expresar ideas no populares e inusuales. No desean exponerse a sí mismas, enojar a otros, o realizar acciones que podrían atraer la atención. Probablemente ellas vivan en las sombras de un grupo social, escuchan en lugar de participar y prefieren la soledad de la retirada sobre el intercambio de participación".

Las personas con baja autoestima, indican Molina et. al. (1996), presentan características emocionales tales como agresividad, timidez, alarde, impaciencia, competitividad, arrogancia, crítica, rebeldía ante figuras de autoridad y perfeccionismo, entre otras, las cuales propician conflictos en las relaciones interpersonales.

Branden Nathaniel (1995), considera que una autoestima baja se correlaciona con la irracionalidad y la ceguera ante la realidad; con la rigidez, el miedo a lo nuevo y a lo desconocido; con la conformidad inadecuada o con una rebeldía

poco apropiada; con estar a la defensiva, con la sumisión o el comportamiento reprimido en forma excesiva y el miedo a la hostilidad a los demás.

Agrega De Mézerville Zeller (2007) que la vivencia patológica de una autoestima pobre se manifiesta mediante una actitud de autodesprecio, vinculada con reacciones conscientes o inconscientes de autodestrucción. De esta manera, la persona que se autodesprecia, aun cuando alcance diversos logros que podrían hacerla feliz en cualquier área de su vida, renunciará a esa felicidad mediante conductas autodestructivas, pues se siente indigna de ser feliz.

Algunas actitudes habituales que indican una baja autoestima, de acuerdo con García Ortega (2005) son:

- Autocrítica severa y excesiva que mantiene a la persona en un estado de insatisfacción consigo misma.
- Hipersensibilidad ante la crítica, por lo que se siente exageradamente atacada o herida; descarga la culpa de sus fracasos a las demás personas o a las situaciones y cultiva resentimientos persistentes contra sus críticos.
- Indecisión crónica, no por falta de información, sino por temor exagerado a equivocarse.
- Deseo innecesario por complacer, por lo que no se atreve a decir que no, por miedo a desagradar y a perder la buena opinión de otras personas.
- Perfeccionismo, autoexigencia esclavizadora de hacer perfectamente todo lo que intenta, que conduce a un desmoronamiento interior cuando las cosas no salen con la perfección exigida.

- Culpabilidad neurótica, por la que se acusa y se condena por conductas que siempre son objetivamente incorrectas. Exagera la magnitud de sus errores o los lamenta indefinidamente, sin llegar nunca a perdonarse por completo.
- Hostilidad o irritabilidad, siempre a punto de explotar aún por asuntos de poca importancia, que es propia de la persona supercrítica a quien todo la disgusta, la decepciona y nada le satisface.
- Tendencias defensivas, un negativismo generalizado y una incompetencia hacia el gozo de vivir y de la vida misma.

## **1.2. Bullying y autoestima.**

La OMS (2018:23) caracteriza la violencia como: "el uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otra persona, un grupo o una comunidad que tiene como consecuencia o es muy probable que tenga como consecuencia, un traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o la muerte". La violencia puede ocurrir en diferentes contextos: la familia, la comunidad, centros laborales y en la escuela (ibidem).

Cala Montoya (2019:20) define la violencia escolar como: "realidad resultante de las relaciones recíprocas entre actores, individuales y/o colectivos en el marco escolar, que emerge en formas de daño físico, verbal, psicológico o económico de uno contra el otro o contra ambos a la vez, autoorganizado por medio de unos vehículos comunicativos que orientan el accionar de los sujetos durante sus intercambios"

El bullying constituye una forma de violencia que ocurre en el contexto escolar, entre los educandos, de forma reiterada y a lo largo del tiempo (VIU, 2022), criterio con el que coinciden otros autores como Cala Montoya y Espronceda

Amor (2018, 2019), Guijarro Orozco y Larzabal Fernández (2021) y Torres Salcedo et. al. (2023). La palabra bullying deriva del vocablo inglés *bully* que significa matón mientras que, como verbo (*bullying*) significa maltratar, amedrentar, acosar como acciones perpetradas en tiempo presente, por un individuo con esas características.

Inicialmente, el bullying fue estudiado por el psicólogo Olweus en Noruega, a raíz del suicidio de tres niños en 1982 (Olweus Dan, 2004). Desde entonces se ha convertido en un tema de interés y se estudia con amplitud, con destaque para revisiones sobre el origen y etiología del acoso escolar (Castillo Pulido, 2011) y reflexiones meta-analíticas sobre acciones de buenas prácticas para paliarlo, como las de Ttofi M. y Farrington P. (2011). Hay cinco programas de prevención aplicándose en varios países de Europa: Kiva, en Finlandia; Zero, en Noruega; Be-Prox, en Suiza; Informe Cisneros 2015 y Programa TEI en España (González Bellido, 2021).

Los investigadores de la Universidad Internacional de Valencia (VIU, 2022) han identificado seis tipos de bullying:

1. Bullying físico: implica un contacto físico entre los agresores y la víctima, y suele manifestarse en forma de golpes, empujones e incluso palizas de uno o varios agresores contra una sola víctima. En ocasiones se produce también el robo o daño intencionado de las pertenencias de la víctima. Se considera una de las conductas de acoso escolar más graves ya que, además del daño psicológico, quien lo padece también sufre daños a nivel físico que pueden llegar a ser muy graves.
2. Bullying psicológico: se manifiesta a través de la persecución, intimidación, tiranía, chantaje, manipulación y amenazas al otro. Son acciones que dañan la

autoestima de la víctima y fomentan su sensación de temor, con el problema añadido de que son las más difíciles de detectar por parte de profesores o padres porque son formas de acoso o exclusión que se llevan a cabo a espaldas de cualquier persona que pueda advertir la situación, opinión con la que coincide Tataje Gutiérrez (2020).

3. Bullying verbal: son acciones no corporales que se llevan a cabo con la finalidad de causar un daño psicológico. Las conductas pueden consistir en discriminar, difundir chismes o rumores, realizar acciones de exclusión o bromas insultantes y repetidas del tipo poner apodos, insultar, amenazar, burlarse, reírse de los otros, generar rumores de carácter racista o sexual, etc.

4. Bullying sexual: se presenta en forma de asedio que incluye comentarios o actos de naturaleza sexual. Por ejemplo, referencias malintencionadas a partes íntimas del cuerpo de la víctima, propagación de rumores de índole sexual, o subir a la red fotos de la víctima desnuda o como protagonista de un contenido sexual. En los casos más graves puede llegar a dar lugar a conductas de abuso sexual sobre la víctima.

5. Bullying social: pretende aislar al niño o adolescente del resto del grupo, ignorándolo, aislándolo y excluyéndolo. Puede ser directo: excluir, no dejar participar a la víctima en actividades, sacarlo del grupo de WhatsApp de clase. Pero también indirecto: ignorar, tratar como un objeto, como si no existiera o hacer ver que no está ahí.

6. Cyberbullying o bullying cibernético: con el acceso masivo a las nuevas tecnologías, cada vez son más frecuentes este tipo de actos. Es un tipo de acoso muy grave y preocupante por la gran visibilidad y alcance que se logra

de los actos de humillación contra la víctima y el anonimato en que pueden permanecer los acosadores.

Los canales son muy variados: mensajes de texto en móviles, tablets y ordenadores, páginas web y blogs, juegos online, correos electrónicos, chats, encuestas online de mal gusto, redes sociales, suplantación de identidad para poner mensajes, etc.

El contenido del acoso va desde los típicos insultos a montajes fotográficos o de vídeo para reírse de la víctima, imágenes inadecuadas tomadas sin su permiso, críticas respecto al origen, religión, el nivel socioeconómico de la víctima o de sus familiares y amigos, etc. Todo vale con el fin de humillarla.

Con frecuencia, este tipo de acoso cibernético complementa a alguno o algunos de los vistos con anterioridad, agravando todavía más la situación de la víctima, que no se ve libre de los acosadores ni al terminar las clases.

Como toda clasificación, esta de la Universidad Internacional de Valencia es esquemática. Aun cuando tiene como principal valor el de abarcar todas las variantes de bullying, es necesario acrecentar que en la práctica esas variantes suelen presentarse asociadas entre sí.

García Leyva y Rodney Rodríguez (2022) señalan tres formas de bullying en el marco de las relaciones de género:

- Bullying sexista o de género, producido por los varones hacia el sexo femenino, debido a una actitud de prejuicio y discriminación fundamentada en una supuesta inferioridad del grupo de las mujeres con respecto al de los hombres.
- Bullying homofóbico: rechazo hacia quienes tienen distinta orientación sexual (a los que no son heterosexuales).

- Bullying transfóbico: discriminación específica que sufren las personas transexuales por desafiar la identidad de género asignada en el nacimiento.

Cala Montoya (2019) en sus estudios sobre el tema, declara otras maneras de presentarse este fenómeno:

- Bullying económico: se refiere al chantaje y la extorsión económica, bajo amenaza de golpes, involucrando otras formas de bullying.

- Bullying simbólico: violencia solapada en símbolos y que afecta, por lo general, al sexo femenino, representado como objeto de placer sexual, violando así el derecho humano al respeto y a la dignidad que ellas tienen.

Couñago Sobral (2019) afirma que existe un tipo de bullying denominado bullying xenófobo. En los últimos años, la xenofobia entre los jóvenes está aumentado, por lo que los estudiantes extranjeros o inmigrantes – cuyo monto crece con rapidez por la emigración cada vez más dinámica a escala global -, son propensos a ser excluidos por sus compañeros y a ser acosados. En este caso, se habla de acoso xenófobo, pues se agrede a la víctima por motivos como: el color de la piel, el origen étnico, las costumbres culturales, la ideología política y las creencias religiosas. Coincide con el mal llamado bullying racista ya que este, en realidad, trasciende los límites del acoso por rasgos fenotípicos.

Pereda Juan (2020) plantea la existencia del *brandbullying*, de *brand*, que en inglés significa "marca". Caracteriza al rechazo y la burla hacia aquellos educandos que no tienen indumentaria de marca, el último modelo de iPhone, o que tienen que usar los mismos pantalones gastados que heredaron de sus hermanos mayores.

Ante esta variedad de formas de bullying, el autor tiene la certeza de que aún es un fenómeno cuyos estudios no han concluido, que requiere de investigaciones y meta-análisis más profundos, en la medida en que nuevos conflictos vayan apareciendo e identificándose.

Cala Montoya y Espronceda Amor (2018) plantean como causas fundamentales del bullying la reproducción de la violencia que impera en el seno de las familias y de la que ocurre en los espacios públicos, como consecuencia de procesos de exclusión social como por ejemplo: la inseguridad ante el aumento del desempleo fruto de la crisis económica y la política neoliberal, el impacto de la globalización en la juventud, la violación de los derechos de la infancia, las deficiencias en el acceso a la educación y las situaciones de pobreza.

Por otro lado, influye también el impacto mediático que cuestiona el desempeño de las instituciones educativas como espacios que brindan seguridad e inclusión; también el aumento de los niveles de escolarización.

En el trasfondo del bullying subyace la intolerancia y la falta de respeto hacia la diversidad de individuos y culturas que coexisten en el planeta Tierra, la escasez de recursos para enfrentar los conflictos y la inmadurez propia de los grupos etarios que actúan dentro del problema, en opinión del autor.

Los investigadores del Centro Psicológico "Gran Vía" (2022) identifican como principales actores dentro de un escenario de bullying:

1. Víctima. Se trata de un perfil que presenta baja autoestima e inseguridad, y se puede reconocer como un niño tímido, tranquilo, cauto y sensible. A veces puede existir cierto nivel de sobreprotección paterna a estos niños, que puede resultar en dependencia y apego al hogar. Los síntomas de alarma que pueden



hacernos saber que se está ante un niño víctima de acoso escolar podrían ser faltas de asistencia a clase con una recurrencia superior a la habitual, dificultad para mantener la concentración, aislamiento con respecto al grupo, ideas suicidas o intentos de suicidio, miedo a estar sólo, síntomas físicos de ansiedad (palpitaciones, mareos, dolores de cabeza, por ejemplo), síntomas psicológicos y emocionales (nerviosismo, pesimismo, tensión, etc.), conductas de huida o evitación, deterioro en el rendimiento escolar, sentimientos de culpa y síntomas de depresión (por ejemplo, irritabilidad, apatía o insomnio).

2. Agresor. El agresor presenta normalmente algún tipo de psicopatología, si bien es cierto que esta no es una condición necesaria. Suele carecer de empatía y suele tener algún tipo de distorsión cognitiva que podría hacer que interprete su relación con los iguales como un conflicto o una agresión hacia sí mismo. No suele sentir culpabilidad y tiene bajo control de la ira, mostrando una autoestima normal y un cierto nivel de autosuficiencia. En ocasiones, estos acosadores son más mayores que sus compañeros de clase (por ejemplo, por haber repetido curso), y no suelen estar bien integrados escolarmente. Pueden proceder de familias desestructuradas con poco contacto paterno y hogares en los que está presente un componente de violencia intrafamiliar. Presentan agresividad verbal y física, impulsividad, y ejercen un abuso de poder y psicológico que se refleja en un lenguaje corporal y gestual de rechazo. Este comportamiento los puede llevar, en ocasiones, a aprender un modelo de relación con los demás que busca la aprobación y el reconocimiento mediante la exclusión y el menosprecio de otros.

3. Cómplices. Suelen ser amigos del agresor o seguidores del mismo y proporcionan ayuda directa para ejercer el maltrato (como, por ejemplo,

obstaculizando la huida de la víctima para que el agresor logre alcanzarla), mediante a burlas, risas o comentarios aprobatorios, alientan e incitan a que se siga ejerciendo el acoso de la víctima, a pesar de que no contribuyen a él de forma física.

4. Espectadores pasivos. El comportamiento ante la situación de maltrato hacia la víctima es de silencio, meros observadores del "espectáculo", le restan importancia, desvalorizando la situación con el fin de no verse implicados en el hecho, tratando de evadir su responsabilidad como participantes indirectos.

5. Defensores. Son aquellos que muestran su apoyo a la víctima ya sea en el momento en el que se produce la agresión o posteriormente. Además, en algunas ocasiones puede llegar a producirse lo que se conoce como el mecanismo del chivo expiatorio, que trata de destruir a aquel miembro del grupo que se resiste a las acciones de la mayoría o es diferente al resto.

Existen grupos de riesgo, a los que pertenecen personas que resultan más vulnerables ante el bullying (Couñago Sobral, 2019):

- 1- Personas con necesidades educativas especiales (NEE), que presentan alguna discapacidad: intelectual, físico-motriz o por su apariencia física, cuando no cumple con los estándares de belleza preestablecidos.
- 2- Personas que pertenecen a una etnia, cultura, color de la piel, credo religioso e ideas políticas.
- 3- Personas del sexo femenino; las niñas son más propensas a ser acosadas en los centros educativos, en comparación con los niños. Esto es culpa del sexismo que sigue, de algún modo, presente en la sociedad. Lo cual mantiene las desigualdades entre sexos y perpetua el sistema de poder patriarcal y machista.

- 4- El colectivo LGTBI; los niños y los jóvenes gays, lesbianas, bisexuales, transexuales e intersexuales pueden sufrir acoso y estigmatización por parte de sus compañeros, por ser percibidos como personas indeseables.

Varios autores como la Universidad Internacional de Valencia (VIU, 2022) y Tataje Gutiérrez (2020) señalan como principales efectos negativos del bullying en los niños y adolescentes que lo sufren:

- ✓ Baja autoestima.
- ✓ Trastornos del sueño.
- ✓ Trastornos alimentarios.
- ✓ Trastornos psicósomáticos.
- ✓ Depresión, ansiedad y pensamientos suicidas.
- ✓ Pérdida de interés por los estudios, lo que puede desencadenar en un menor rendimiento y fracaso escolar.
- ✓ Aparición de trastornos fóbicos.
- ✓ Sentimientos de culpabilidad.
- ✓ Alteraciones de la conducta: intromisión, introversión, timidez, aislamiento social y soledad.
- ✓ Problemas en las relaciones sociales y familiares.
- ✓ Síndrome de estrés postraumático.
- ✓ Rechazo y hasta abandono de la escuela.
- ✓ Manifestaciones neuróticas y de ira.

En casos extremos, el acoso escolar ha conducido al suicidio a algunas víctimas y sus perniciosos efectos para la salud física, mental y emocional del

individuo pueden evolucionar hacia la cronicidad, acompañando a la víctima durante toda su vida.

Gigato Gómez (2022) establece un grupo de acciones para prevenir el bullying en el contexto de las instituciones educativas:

- Preparación del docente en las características de la situación social del desarrollo.
  - Uso efectivo de la caracterización y el diagnóstico.
  - Crear espacios de aprendizaje cooperativo.
  - Estimular el desarrollo de la inteligencia emocional.
  - Fortalecer el trabajo con la formación de valores.
  - Educar sobre la base del respeto a las diferencias.
  - Emplear el reglamento escolar como método educativo.
  - Observar cualquier indicio de violencia y tratarlo oportunamente.
  - Intencionar desde todas las actividades un estilo de comunicación asertivo.
  - Mantener un clima psicológico adecuado y velar por la organización escolar.
  - Brindar un modelo positivo de comportamiento a los educandos.
  - Preparar a los docentes en la temática.
  - Fortalecer la orientación familiar y el trabajo comunitario.
  - Propiciar espacios sanos para la recreación y el esparcimiento.
- Promover un estilo de vida saludable.

### **1.3. Adolescencia y autoestima.**

En los estudios sobre la adolescencia han existido dos modelos fundamentales (Guerrero Borrego, 2022):

- Modelo o paradigma centrado en el déficit (Ausencia de problemas como indicador de bienestar. Prevenir conductas de riesgos, posibles trastornos, patologías y síntomas).
- Modelo centrado en el Desarrollo Positivo Adolescente. Este modelo se fundamenta en el aporte del propio Guerrero Borrego (ibidem):
  - Modelo que adopta una perspectiva de bienestar.
  - Tránsito hacia la adultez es más que prevenir o evitar determinadas conductas, comportamientos o situaciones de riesgo.
  - Pone el énfasis en la existencia de condiciones saludables en las que se incluyen habilidades, conductas, competencias necesarias para el éxito en la vida social, académica, profesional.
  - Es promover conductas positivas, a partir de que la potencialidad para el cambio en la conducta es una consecuencia de las interacciones de las personas en desarrollo con sus características biológicas, psicológicas y su familia, comunidad y cultura.

Este Modelo está centrado en el desarrollo positivo y la competencia en la adolescencia. Sus raíces están en el Modelo de competencia surgido en los años 80 en el ámbito de la Psicología Comunitaria; la competencia social como constructo adecuado para un buen desarrollo en una etapa determinada, y los aportes desde la Psicología Positiva en los inicios de los 2000 (Guerrero Borrego, 2022).

El Modelo de Desarrollo Positivo Adolescente potencia una transición y un crecimiento saludables, promoviendo un conjunto de actitudes, comportamientos y cualidades personales que favorezcan un tránsito satisfactorio hacia la adultez, con un distanciamiento importante de las

intervenciones que abordan la Adolescencia como período de la vida problemático y de alto riesgo (ibidem).

Teniendo en cuenta la visión holística y positiva de este modelo la OPS (2017) propone incorporarlo como una de las alternativas en la aplicación de la Guía AA-HA (Aceleración mundial de las medidas para promover la salud de los adolescentes), ratificado por la ONU (2018) en la Agenda 2030.

La presente investigación se acoge al Modelo de Desarrollo Positivo Adolescente, ya que en él se destaca el papel esencial de la autoestima dentro del desarrollo personal en la adolescencia (Guerrero Borrego, 2022).

Para comprender cuáles son los hilos que articulan la autoestima en la adolescencia, primero es necesario realizar un análisis exhaustivo sobre las características del desarrollo en esa etapa de la vida.

La adolescencia es el período del desarrollo físico que ocurre entre la infancia y la adultez, fundamental para la consolidación genérica y la orientación sexual. Cronológicamente es posible ubicarlo entre los 10 y los 19 años (OPS, 2017); dentro de este período es posible hablar de subperíodos, teniendo en cuenta el desarrollo evolutivo: adolescencia temprana (10-13 años), adolescencia media (14-16 años) y adolescencia tardía (17-19 años).

La pubertad constituye, según Alonso Uría y Rodríguez Alonso (2018:3) el "componente biológico de la adolescencia y se refiere a las transformaciones morfológicas y fisiológicas que ocurren hasta lograr la maduración de los órganos sexuales y alcanzar la capacidad reproductiva". Estos cambios están determinados por diferentes factores genéticos, sociales, económicos y ambientales, por lo que ocurren de diferente manera en cada adolescente.

Los cambios corporales que se inician en esta etapa se resumen de la siguiente manera (ibidem):

- Aumento de la talla.
- Disminución o aumento del peso corporal.
- Cambio del tono de la voz, grave en los varones y aguda en las hembras.
- Aparición del bello facial y genital.
- Acné juvenil.
- Crecimiento de los órganos internos.
- Nuevos olores y sudores.
- Desarrollo de los genitales en ambos sexos, crecimiento del pene, vagina, mamas, etc.
- La primera menstruación en las muchachas y en los varones la primera eyaculación, casi siempre involuntaria y nocturna.

La pubertad trae consigo no solo cambios a nivel anatómico-fisiológico, sino que también tiene una seria repercusión psicológica que se expresa en la contradicción existente entre las potencialidades crecientes del adolescente, de las cuales esta va siendo cada vez más consciente y las posibilidades reales para su realización (Domínguez García, 2013).

Esta contradicción es provocada por la “posición intermedia” que ocupa el adolescente. Por una parte, se plantean a su comportamiento exigencias elevadas ya que debe mantener una disciplina consciente, realizar con seriedad sus tareas, comportarse de manera reflexiva e independiente y por otra, se le brindan pocas posibilidades de organizar por sí mismo su

comportamiento, pues realmente no siempre se encuentra preparado para tener el grado de independencia al que aspira (ibidem).

La necesidad de independencia y autoafirmación; características del adolescente, son expresión de la crisis, manifestándose en ocasiones a través de conductas que resultan desagradables al adulto. Así, tratan de destacarse en alguna esfera, de poner en apuros al adulto con sus preguntas, emplean estilos altisonantes de conversación, dan muestra de sabiduría acentuada, tratan de ser originales en el uso de la moda o presentan un extremo abandono de su apariencia física (ibidem).

Estas manifestaciones son expresión, paradójicamente, de la inseguridad del adolescente y a la vez, una forma de buscar apoyo y comunicación con quienes le rodean. Su expresión tendrá un carácter más o menos marcado, en función del manejo que logran los adultos cercanos al adolescente de su comportamiento (ibidem).

Analizando en sentido general las características que adopta la relación adulto-adolescente es posible señalar (Petrovski, en Domínguez García, 2013) que el sistema de obediencia y subordinación característico de etapas anteriores se hace inadmisibles para el adolescente. Este sistema de relación es difícil de transformar, ya que el adolescente aún se prepara en la escuela para su futura vida laboral, depende económicamente del adulto y presenta rasgos de inmadurez e infantilismo.

De no establecerse un nuevo sistema de interrelación entre el adulto y el adolescente, entre estos surge un conflicto, cuya causa es la contradicción entre los criterios de ambos acerca de los derechos, de los deberes y el grado de independencia que debe tener el adolescente. Este conflicto de hacerse



crónico, puede conducir a la pérdida, por parte del adulto, de su influencia sobre la personalidad en formación del adolescente, en una etapa donde se produce un importante desarrollo de su esfera moral. La solución de este conflicto puede lograrse si el adulto y el adolescente establecen relaciones de colaboración y comunicación sobre la base del respeto, la confianza y la ayuda mutua (ibidem).

En esta etapa la autoestima adquiere un valor fundamental en la regulación de la personalidad del adolescente. Su capacidad de sentir aprecio a sí mismo, determina su afectividad, el comportamiento y las relaciones con coetáneos y adultos, en opinión del autor.

Los cambios que trae consigo la pubertad, inciden en la formación de una autoestima baja o alta en el adolescente. Cuando estos cambios demoran o no satisfacen sus necesidades estéticas e ideales de belleza corporal, la pérdida de la autoestima aparece como un indicador persistente y negativo, según criterio del autor.

Otros factores que inciden en la formación de la autoestima del adolescente son: la familia, la escuela y la comunidad, dentro de ellos juega un papel preponderante el grupo de coetáneos. Cada uno de ellos aporta sus influencias positivas o negativas, determinantes en el desarrollo de la misma, opina el autor de la investigación (ibidem).

La autoestima es el sentimiento que parte de la valoración positiva o negativa que el individuo posee de sí mismo, dentro de las causas de su deterioro se encuentra el bullying, forma de violencia que ocurre en el contexto escolar, entre los educandos, de manera reiterada y a lo largo del tiempo; en la

adolescencia, como consecuencia del bullying y de los cambios puberales, la autoestima puede afectarse de manera significativa.

### **Conclusiones del capítulo**

Al sistematizar los fundamentos teóricos de la investigación se constata que la autoestima es el sentimiento que parte de la valoración positiva o negativa que el individuo posee de sí mismo. El fenómeno del bullying, forma de violencia que ocurre en el contexto escolar entre educandos, de manera reiterada y a lo largo del tiempo, contribuye al deterioro de la autoestima en el adolescente, etapa del desarrollo caracterizada por los cambios puberales.

## **Capítulo 2. Sistema de actividades para elevar la autoestima en adolescentes víctimas de bullying del Consejo Popular Pedro Betancourt.**

En este capítulo se parte del diseño metodológico de la investigación que dio lugar a la configuración del sistema de actividades para elevar la autoestima en adolescentes víctimas de bullying, en la locación seleccionada. A continuación, se presentan los indicadores que sustentan el diagnóstico y se valoran los resultados de este. Sobre la base de los fundamentos teóricos determinados y de ese diagnóstico del estado actual del problema investigado, se estructura y fundamenta el sistema de actividades para elevar la autoestima en los adolescentes investigados y los resultados obtenidos a partir de la aplicación del mismo.

### **2.1. Métodos.**

La investigación tiene como base metodológica general la concepción dialéctico- materialista, la que se asume como en su doble condición de ciencia y métodos y, en esta última, como método filosófico general de la ciencia que parte de la unidad material de lo existente para poder develar, desde una perspectiva sistémica y dinámica, el desarrollo de las relaciones causales, funcionales y contradictorias, las cuales son expresión de una síntesis de determinaciones múltiples que abarcan, desde la individualidad del sujeto, hasta la objetividad de su entorno social de referencia.

Tales determinaciones impactan en la autoestima de adolescentes víctimas de bullying del Consejo Popular Pedro Betancourt.

Esa concepción metodológica concreta su aplicación a través de la aplicación de diferentes métodos del nivel teórico y empírico del conocimiento, así como los estadísticos, en tanto subgrupo integrado a los del último nivel mencionado.

### **2.1.1. Métodos del nivel teórico del conocimiento.**

Los métodos y procedimientos del nivel teórico empleados fueron:

El *analítico-sintético*. Un procedimiento metodológico con predominio de lo analítico, se empleó para la desagregación mental de los elementos que dan lugar al acoso escolar en su progresión práctico-social dinámica, y también de los que configuran el sistema de actividades diseñando para paliar el negativo impacto de tal acoso, en la autoestima de sus víctimas. De manera paralela se desarrolló otro procedimiento, dialécticamente contrario y con predominio de la síntesis, donde tuvo lugar la integración mental de ese proceso, pero ya con el conocimiento de aquellos elementos que les son esenciales, tanto al conocimiento de la etiología del bullying, como al diseño de las actividades del sistema dirigido a contrarrestar sus efectos. Los mismos procedimientos dialécticamente opuestos y a la vez presupuestos entre sí, se usaron para determinar la pertinencia, oportunidad y utilidad de la bibliografía disponible en el estado del arte sobre el tema; y en la ponderación de los resultados obtenidos en la aplicación de los métodos empíricos, en el trabajo investigativo de campo.

El *histórico-lógico*. Se usó con el fin de determinar los principales antecedentes y tendencias históricas – tanto en la práctica social como en sus evidencias epistémicas en el estado del arte - que han caracterizado la evolución del bullying como objeto de estudio, así como la lógica interna de su desarrollo longitudinal que lo ha diversificado y complejizado como fenómeno social. Del

mismo modo, fue muy útil para definir, dentro de la historia de la teoría sobre el bullying, el valor creciente de los aportes a la misma, hasta llegar a su etapa de mayor valor lógico en su desarrollo contemporáneo.

El *inductivo-deductivo*. Empleado en momentos con predominio de lo deductivo, en la reflexión sobre las contribuciones a la teoría en el estado del arte sobre el objeto, que ponderen las características generales del *deber ser* de un sistema de actividades diseñado para contribuir a la mejora de la autoestima de víctimas del acoso escolar. En su momento de predominio inductivo, fue útil para determinar el papel y lugar de ese sistema propuesto, en el enriquecimiento teórico-práctico de ese objeto.

La *modelación*. El modelado de la realidad es un método de uso transversal en la ciencia, sea o no un modelo el tipo de resultado científico que se necesite lograr ya que, para juzgar sobre algo, siempre hay que modelar primero su deber ser para poder contrastarlo con su correlato real. En este caso, la determinación de un nivel ideal de autoestima, es una acción imprescindible para identificar el referente de valor que se útil para ponderar la eficacia del sistema de actividades que se diseñó.

### **2.1.2. Métodos del nivel empírico del conocimiento.**

De los métodos del nivel empírico, se usaron:

La *observación*, durante la aplicación del sistema de actividades. Permitted percibir las transformaciones que se iban logrando con la aplicación del sistema de actividades diseñado en pro del desarrollo de la autoestima de adolescentes víctimas de bullying del Consejo Popular Pedro Betancourt.

La *entrevista a la familia*, con el objetivo de recopilar información pertinente para el tema de investigación, acerca de la proyección conductual y actitudinal del sujeto investigado en las condiciones de vida y dinámica familiar.

El *inventario de autoestima*, que se aplicó durante el diagnóstico del estado de la autoestima en adolescentes víctimas de bullying en ese momento de la investigación y, después de aplicado el sistema de actividades, para constatar las transformaciones que esa aplicación logró.

La *lista de chequeo*, se aplicó con el objetivo de realizar una valoración externa del sistema de actividades por parte de un grupo de especialistas.

De los estadístico-matemáticos como subgrupo de los métodos, técnicas e instrumentos dirigidos al procesamiento de los datos obtenidos a través de la aplicación de los métodos del nivel empírico del conocimiento; se utilizó la estadística descriptiva y sus gráficos ilustrativos.

## **2.2. Población, muestra y criterio de selección muestral.**

El diagnóstico se desarrolló en el Consejo Popular Pedro Betancourt, durante el mes de diciembre del 2021, con el objetivo de constatar el estado actual de la autoestima en adolescentes víctimas de bullying. Para ello se desarrolló un estudio de constatación en el que se utilizó el Inventario de autoestima (Anexo 1) aplicado a los sujetos investigados.

Abarcó una población de 15 adolescentes víctimas de bullying del Consejo Popular Pedro Betancourt, que en principio coincidió con la población, expresada en el grupo de personas identificadas como víctimas del acoso escolar. De ellos se seleccionó una muestra intencional de 11 (73,3% de la población), una vez aplicado como criterio la aplicación conjunta de los principios de voluntariedad del sujeto y de consentimiento informado para

participar en la investigación. El resultado de esa aplicación indica que 4 sujetos declinaron participar en la investigación.

Esa muestra seleccionada de 11 adolescentes víctimas de bullying se desglosa en sesgos de edad y sexo. Todos se encuentran en el rango etario entre 13 y 15 años de edad: 4, tienen 13; 5, tienen 14; y 2, tienen 15 años; 7 son del sexo femenino y 4 del masculino.

También se gestionó una muestra de 5 especialistas (100% trabajadores del CDO del Consejo Popular Pedro Betancourt) con la finalidad de que dictaminasen sobre el sistema como resultado científico obtenido, de modo tal que fuese objeto de una evaluación externa que ponderase su nivel de eficacia.

A esos efectos se seleccionaron aquellos que cumplieran con el Biograma como criterio metodológico de su selección. En consecuencia, el análisis de la biografía de cada uno de los considerados especialistas, develó los siguientes requisitos cumplidos:

1. Ser Licenciado (60%) y/o Master en Ciencias Pedagógicas (40%), Psicopedagógicas o Psicológicas.
2. Poseer como mínimo quince años de experiencia profesional como tiempo de experiencia docente en el ejercicio de su profesión (100%).
3. Disposición a colaborar con la investigación brindando su criterio de especialista (100%).

A los seleccionados se les aplicó una Lista de Chequeo (ver Anexo 4), a los efectos de valorar el nivel de eficacia del sistema de actividades.

### **2.3. Diagnóstico de la autoestima en adolescentes víctimas de bullying del Consejo Popular Pedro Betancourt.**

Se define que el diagnóstico es un proceso continuo, dinámico, sistémico, flexible y participativo. Incluye la caracterización y el sistema de actividades encargada del cambio del objeto. A raíz de la sistematización teórica se define la variable: autoestima en adolescentes víctimas de bullying, que constituye el sentimiento de aprecio que experimenta el adolescente víctima de bullying hacia sí mismo, mediante el cual autorregula sus modos de pensar, sentir y actuar. Definida la variable se determinan a continuación las dimensiones e indicadores con sus características esenciales.

Dimensión cognitiva: incluye las ideas, opiniones, creencias percepciones y procesamiento de la información que poseen los adolescentes víctimas de bullying respecto de sí mismos. Los indicadores de esta dimensión se expresan de la siguiente manera:

- Autoconocimiento: conocimiento abarcador y preciso de las características psicológicas del propio individuo.
- Autoimagen: capacidad de percibir de manera equilibrada y coherente, tanto los aspectos positivos como negativos de la personalidad.

Dimensión afectiva: incluye la valoración positiva o negativa, los sentimientos favorables o desfavorables, agradables o desagradables que los adolescentes víctimas de bullying experimentan sobre sí mismos. Los indicadores son:

- Autovaloración: consiste en la valoración positiva o negativa que la persona realiza sobre sí misma. Incluye aspectos como la autoaceptación y el autorrespeto.



-Autoconfianza: confianza en sí misma y en sus propias capacidades para enfrentar distintos retos lo que, a su vez, la motiva a buscar oportunidades que le permitan poner en práctica y demostrar sus competencias.

Dimensión comportamental: incluye los modos de actuación de los adolescentes víctimas de bullying, matizados por el sentimiento de aprecio que poseen hacia sí mismos. Los indicadores que la evalúan son:

- Autocontrol: capacidad de ordenarse apropiadamente y ejercer un dominio propio que fomente tanto el bienestar personal como el del grupo al que se pertenece. Por lo tanto, el término autocontrol incluye otros aspectos, tales como el autocuidado, la autodisciplina, la organización propia o el manejo de sí mismo o de sí misma.

- Autoafirmación: se define como la libertad de ser uno mismo y poder tomar decisiones para conducirse con autonomía y madurez. Se caracteriza por la capacidad que tiene la persona de manifestarse abiertamente cuando expresa sus pensamientos, deseos o habilidad. Además, incluye otras capacidades tales como la autodirección y la asertividad personal.

- Autorrealización: consiste en el desarrollo y la expresión adecuada de las capacidades, de modo que la persona pueda vivir una vida satisfactoria y de provecho para sí misma y para otras personas. Implica la búsqueda del cumplimiento de las metas que conforman el proyecto vital de su existencia.

Desde lo cognitivo se aspira a que los adolescentes víctimas de bullying lleguen a tener un conocimiento abarcador y preciso, tanto de los aspectos positivos como negativos de su personalidad, desarrollando una autoimagen coherente con su realidad personológica. En la dimensión afectiva, se espera que alcancen una valoración positiva de sí mismos, aceptando y amando como

son, con un profundo respeto y confianza en sí mismos. Desde lo comportamental, se espera que sean capaces de controlar sus emociones y sentimientos, sus impulsos, para que puedan tomar decisiones adecuadas con sus principios y las normas y reglas de convivencia social y así establecer relaciones interpersonales maduras y estables, que les permitan alcanzar las metas y objetivos de su proyecto de vida. Una vez que el adolescente víctima de bullying, desde estas tres dimensiones, desarrolle una autoestima alta, podrá vivir de manera plena y feliz.

Estas dimensiones y los indicadores se evalúan teniendo en cuenta los siguientes niveles de profundidad:

a)- Nivel alto: los conocimientos que poseen sobre sí mismos son abarcadores y precisos, con una autoimagen coherente a su realidad personalógica; poseen una valoración positiva de sí mismos y muestran confianza en sus capacidades personales; frecuentemente poseen control sobre sus sentimientos y emociones, se muestran capaces de hacer valer sus derechos de manera asertiva y con un proyecto de vida definido.

b)- Nivel bajo: el conocimiento de sí mismos es muy escaso y la autoimagen se encuentra falseada y alejada de su propia realidad personalógica; poseen una autovaloración negativa de sí mismos y muestran desconfianza en sus capacidades personales; con frecuencia no poseen control sobre los sentimientos, se muestran impulsivos y agresivos, incapaces de hacer valer sus derechos de manera asertiva y sin un proyecto de vida definido.

El análisis de los resultados del diagnóstico aparece reflejado a continuación:

Inventario de autoestima: se obtuvo como resultado que el 100% de los adolescentes víctimas de bullying poseen un nivel de autoestima bajo, con

afectaciones severas en todos los componentes de la misma: autoconocimiento, autoimagen, autovaloración, autoconfianza, autocontrol, autoafirmación y autorrealización.

Análisis de los resultados en cada una de las dimensiones:

- La dimensión cognitiva se evalúa con un nivel bajo, ya que el conocimiento de sí mismos es muy escaso y la autoimagen se encuentra falseada y alejada de su propia realidad personalógica.
- La dimensión afectiva se evalúa con un nivel bajo, ya que poseen una autovaloración inadecuada sobre las cualidades fundamentales de su personalidad, haciendo énfasis en sus rasgos negativos y muestran desconfianza en sus capacidades personales.
- La dimensión comportamental se evalúa con un nivel bajo, ya que con frecuencia no poseen control sobre sus sentimientos y emociones, se muestran impulsivos y agresivos, incapaces de hacer valer sus derechos de manera asertiva y sin un proyecto de vida definido.

Entrevista a la familia:

El 100% de las familias plantean que los adolescentes no están satisfechos con su cuerpo; el conocimiento de sí mismos es muy escaso y la autoimagen se encuentra falseada y alejada de su propia realidad personalógica; poseen una autovaloración negativa de sí mismos y muestran desconfianza en sus capacidades personales; con frecuencia no poseen control sobre los sentimientos, se muestran impulsivos y agresivos, incapaces de hacer valer sus derechos de manera asertiva y sin un proyecto de vida definido.

Se destacan como fortalezas fundamentales un marcado interés por elevar su autoestima, para sentirse satisfechos consigo mismos, relacionarse

adecuadamente con adultos y coetáneos y establecer un proyecto de vida que los ayude en la autorrealización personal. Las familias apoyan la incorporación de los adolescentes a la implementación del sistema de actividades y confían en el nivel profesional del que los elaboró y ejecutará.

Teniendo en cuenta las debilidades que presentan los adolescentes que conforman la muestra seleccionada por el autor para el desarrollo de la presente investigación, se hace necesaria la elaboración de un sistema de actividades para elevar la autoestima, partiendo de las potencialidades que poseen.

#### **2.4. Fundamentos, estructura y presentación del sistema de actividades para elevar la autoestima en adolescentes víctimas de bullying.**

A partir de los resultados alcanzados en el diagnóstico se procede a la elaboración de un sistema de actividades, cuyo objetivo es elevar la autoestima en adolescentes víctimas de bullying del Consejo Popular Pedro Betancourt.

En la elaboración del sistema de actividades se parte del análisis que realizan diferentes autores acerca del término sistema como tipo de resultado científico, así como de las exigencias a considerar para que las actividades se conformen en un sistema.

Marx (1989:39) cuando se define el término destaca que: “Los principios del enfoque sistémico permiten modelar la interacción de determinados elementos del objeto y de todo el objeto con su medio” y se enfatiza que “en la modelación el sujeto, sin entrometerse en la diversidad inherente al original, regula sus posibilidades reflexivas, modifica lo que parece ser el aspecto dinámico actual del desarrollo de los sistemas materiales, sin alterar su aspecto estático-

estructura". De manera que un sistema parte de la organización sistémica del objeto, mediante componentes que reúnen como características básicas haber sido seleccionados, distinguirse entre sí y relacionarse.

Un elemento puede implicarse dentro del sistema, cuando su presencia es necesaria para que éste funcione o permanezca organizado como tal y debe reunir las siguientes características particulares: centralización, jerarquización, integridad, intencionalidad, grado de terminación, capacidad referencial, grado de amplitud, aproximación analítica al objeto y flexibilidad.

El autor se basa además, en el criterio compartido y aplicado por diversos autores como Cazau Pablo (2003), Ossa Alberto (2016) y Galán et. al. (2012), sobre la teoría de los sistemas de Ludwig von Bertalanffy (1976; 1981), la cual define sistema como un complejo de elementos interactuantes e interdependientes, explícito mediante: 1) los elementos, partes o componentes que lo integran; 2) las relaciones que se establecen entre estos; 3) el objetivo o fin al que tiende la relación de su estructura; y 4) su condición de no reductible a la descripción atomizada de sus elementos integrativos, ya que el sistema como un todo, tiene atributos que trascienden a la agregación simple de sus partes. Luego entonces, la teoría general de los sistemas concibe al sistema:

En primer lugar, como una totalidad que imposibilita, en la dialéctica de su dinámica, reducir sus atributos a la suma simple de las propiedades de sus elementos componentes, e inferir de sus elementos componentes las propiedades del todo.

En segundo, en su naturaleza jerárquica, en lo estructural. De ese modo, un objeto, fenómeno o proceso real es cognoscible e investigable como tal, solo si se dispone de - o se crean *ex profeso* - los medios de análisis de cada uno de

los subsistemas subordinados que son elementos suyos; y se concibe al propio sistema inicial (considerado como totalidad inclusiva de esos subsistemas subordinados); como parte de otro sistema aún más amplio.

En tercero, en su naturaleza compleja, donde cada elemento o parte contiene lo esencial del sistema de referencia al que está integrado, entendido como totalidad.

En cuarto, en el cumplimiento del principio de multiplicidad de descripciones ya que, para obtener un conocimiento adecuado sobre el sistema, hay que construir clasificaciones integradoras de esas descripciones, pues cada una de estas solo abarca determinados aspectos de la totalidad y de la teoría del sistema en cuestión.

En rigor, no hay explicaciones de última instancia que sean válidas para todo sistema y se advierte la existencia de objetivos o estados finales de *output*, a los cuales los sistemas tienden en su desarrollo, dependiendo de insumos tangibles o intangibles de *input* que viabilicen y regulen su carácter transformador en el devenir de tal tendencia, en condiciones dinámicas. Entonces:

1. La concepción del sistema como resultado logrado en la investigación, no se ciñe solo al orden, jerarquía e interdependencia de los elementos integrados a lo operativo de sus actividades; sino también al entorno social como un sistema mayor, al cual el sistema obtenido como resultado se le subordina y, a la vez, sostiene con aquel una constante homeostasis.

Si el tipo de resultado científico que se logra es un sistema, este es un contenido transversal y, en calidad de tal, se aborda aquí. Las actividades del sistema que se propone no pueden abstraerse en su concepción y aplicación,

de las condiciones objetivas de ese entorno social y del familiar que se le subsume, del nivel de desarrollo de las variantes del acoso escolar, así como de las cualidades personológicas originales, únicas e irrepetibles de las víctimas de ese acoso.

El estudio de todos estos elementos propició la elaboración de las diferentes actividades en forma de tratamientos dirigidos a resolver un problema real: el nivel de autoestima bajo en adolescentes víctimas de bullying del Consejo Popular Pedro Betancourt.

Las actividades en forma de tratamientos que se elaboran tienen un orden para su desarrollo, se separan para su elaboración e implementación, pero en su totalidad están encaminadas a un solo fin, elevar el nivel de autoestima en esos adolescentes.

El sistema de actividades propuesto se comenzó a implementar durante los meses de enero a junio del 2022; se estructura en forma de actividades con objetivos específicos que responden a un objetivo general. Cada actividad cuenta con una motivación, desarrollo y conclusiones. Para la confección de estas actividades se toman técnicas de psicoterapia individual (Roca et.al. 2004), entre otras actividades elaboradas por el autor de la investigación. Se tienen en cuenta las características de la autoestima en la adolescencia y el estado actual de la misma derivada del diagnóstico.

Las actividades fueron planificadas, coordinadas y ejecutadas por el psicólogo autor de la investigación. También se responsabilizó por aplicar los instrumentos empleados; participaron 11 adolescentes. Antes de la ejecución de cada actividad se realiza un trabajo de motivación que parte de la visita al hogar de cada adolescente, propiciando una atención individual y

personalizada; los adolescentes, a su vez, se convierten en agentes motivadores para que otros, en su misma situación, se interesen.

Las actividades se desarrollan en 12 sesiones, dos por mes, durante seis meses; el segundo y cuarto martes de cada mes, con una duración aproximada de 35 - 40 minutos, en el horario comprendido entre las 8 am hasta las 12 m. Se crearon las condiciones ambientales necesarias para desarrollar las actividades en el CDO del Consejo Popular Pedro Betancourt.

Las actividades se nombran de la siguiente manera:

1. "Empatía".
2. "¿Quién soy yo?".
3. "Pubertad".
4. "Necesidades".
5. "Vacaciones".
6. "Lo que otros ven en mí".
7. "Mi familia".
8. "Talentos".
9. "Mi vocación".
10. "Metas".
11. "El espejo".
12. "¿Distinto?".

Sistema de actividades

Actividad/ 1: "Empatía"

Objetivo:

- Estimular la empatía entre paciente – terapeuta para alcanzar los objetivos que se propone con los tratamientos.



### Motivación:

El terapeuta realiza la presentación oficial del proceso de tratamientos, con los objetivos y temáticas fundamentales al adolescente. Resalta la importancia del mismo para elevar la autoestima y las consecuencias positivas que esto tiene en el desarrollo de la personalidad.

### Desarrollo:

“Juguemos”

El psicólogo le presenta una serie de juegos de mesa: parchís, damas, cartas, ajedrez, para que el adolescente escoja uno y comenzar a jugar. En la medida que avanza el juego, el psicólogo aprovecha para establecer el *rapport* con el adolescente. Le realiza las preguntas siguientes:

- ¿Qué espero de estos tratamientos?
- ¿Cuáles son los temas que me gustaría trabajar en ellos?
- ¿Qué actividades me gustaría realizar?
- ¿Cómo se siente en la escuela?
- ¿Qué dificultades tiene en la escuela?
- ¿Cómo se pueden solucionar esas dificultades?
- ¿Con quiénes convive en el hogar?
- ¿Cuál es la persona que más le agrada en su casa y la que más le molesta?
- ¿Qué actividad es la que más le gusta hacer?
- ¿Qué proyectos tiene para el futuro?
- ¿Cómo los piensa alcanzar?

Si tiene éxito en el juego lo estimula, resaltando sus potencialidades en el mismo, si fracasa, le invita a reconocer que los fracasos ayudan a la persona a

buscar nuevas soluciones, a ampliar sus conocimientos, a fin de crecer. Esto le eleva la autoestima y aumenta su nivel de tolerancia ante las situaciones de fracaso.

### Conclusiones:

“La frase”.

El psicólogo le orienta que cierre los ojos y contacte consigo mismo... que vaya repasando cada una de las actividades que realizó en este primer tratamiento y que resuma en una frase lo más importante y valioso que han vivido y aprendido hoy... que la aprenda de memoria para que quede guardarla como algo muy valioso que le servirá en su vida presente y futura... luego de un tiempo le orienta que realice tres respiraciones profundas y respetando su tiempo y su ritmo que orienta que abra los ojos. Se le invita a compartir con el terapeuta la frase que resume su experiencia del tratamiento.

Se le orienta como tarea, traer una libreta y con qué escribir para el próximo tratamiento.

Actividad / 2: “¿Quién soy yo?”.

### Objetivo:

- Elevar la autoestima a partir del autoconocimiento.

### Motivación:

Viaje imaginario “El zoológico”.

Se le invita a ponerse bien cómodo, cerrar los ojos y tomar conciencia de su cuerpo... cerrar la atención de hechos externos y darse cuenta de lo que está sucediendo en su interior... darse cuenta de los detalles de su respiración... sentir el aire entrando por su nariz... siente cómo penetra por la nariz hasta los

pulmones... y darse cuenta como su pecho y su vientre se expanden y contraen cuando respiran...

Ahora va a imaginar que va camino al zoológico... párese en la puerta, compre el ticket y entre. En el primer recinto encuentra unos monos que juegan entre sí... son muy graciosos y simpáticos... parecen muy felices. Obsérvelos un rato... observe a qué juegan, cómo lo hacen, si pelean entre ellos... ahora camine un poco y vea una pareja de jirafas, una de ellas es más alta que la otra... están comiendo de las hojas de un árbol... sus movimientos son lentos y pausados... parece que tienen todo el tiempo del mundo... a lo lejos observe una manada de canguros que se mueve de un lado a otro dando grandes saltos... llevan en la parte delantera algo parecido a una bolsa en la que protegen a sus crías... tienen orejas largas que le permiten escuchar sonidos desde largas distancias... son animales tímidos, al sentir la presencia de ustedes se asustan y se alejan... ahora sus sentidos se posan en un animal que emite un chirrido a veces un poco molesto... parecen perros, pero en realidad son hienas... en su rostro a veces se dibuja una sonrisa de cinismo, malsana, traicionera... contemple como cazan una presa, como la siguen y la acorralan hasta devorarla con sus temibles dientes. Un rugido le hace caminar hasta donde se encuentra el rey de la selva, el león, con sus enormes garras, sus patas grandes y fuertes, la melena copiosa... al acercarse comienza a enseñarle los dientes mostrándole su molestia ante su presencia, a él no le gusta que le invadan su espacio, que lo molesten... se torna agresivo y va de un lado a otro inquieto, rabioso. Una trompa larga le indica la presencia del elefante, enorme, majestuoso... observe que camina con un paso firme, seguro de sí mismo, con aires de grandeza, superioridad... sigue caminando por el

zoológico y en el recorrido observas otros animales... se detiene a mirarlos sin prisas, cómo se mueven, cómo se relacionan con sus semejantes, cuáles son sus costumbres... un trabajador del zoológico avisa que ya van a cerrar y es necesario que se retire, vuelve pronto, le dice y comienza a caminar rumbo a la salida... después de unos segundos el psicólogo le invita a hacer tres respiraciones profundas y respetando su tiempo y su ritmo puede abrir los ojos.

### Desarrollo

Trabajo personal. El psicólogo le orienta tomar lápiz y papel para que escriba las siguientes preguntas que deben responder:

- 1- ¿Con qué animal se identifica?
- 2- ¿Qué cualidades personales lo asemejan a ese animal?
- 3- Describe otras cualidades personales que reconozcas en ti.

Culminado el trabajo personal se le propone que comparta las respuestas con el psicólogo. Se establece un diálogo sin prisas ni juicios que etiqueten, ayudando al adolescente a reconocer sus cualidades personales, de acuerdo a las dimensiones cognitiva, ético- afectiva y comportamental.

### Conclusiones:

"La frase".

El psicólogo le orienta que cierre los ojos y contacte consigo mismo... que vaya repasando cada una de las actividades que realizó en este primer tratamiento y que resuma en una frase lo más importante y valioso que han vivido y aprendido hoy... que la aprenda de memoria para que quede guardarla como algo muy valioso que le servirá en su vida presente y futura... luego de un tiempo le orienta que realice tres respiraciones profundas y respetando su

tiempo y su ritmo que orienta que abra los ojos. Se le invita a compartir con el terapeuta la frase que resume su experiencia del tratamiento.

Se le orienta como tarea buscar y traer para el próximo encuentro, fotos tuyas de la etapa de la niñez.

### Actividad / 3: "Pubertad".

#### Objetivos:

- Identificar los cambios físicos que trae consigo la pubertad.
- Valorar esos cambios y su repercusión psicológica, en función de elevar la autoestima del adolescente.

#### Motivación:

Control de la tarea.

Se controla la realización de la tarea orientada en el encuentro anterior, la cual consistía en traer fotos tuyas de la etapa de la niñez. Se le invita a observar detenidamente esas fotos y compartirlas con el psicólogo, el cual le ayuda a percibir los cambios que han ocurrido en él o ella, tomando como referencia la niñez.

#### Desarrollo:

"Pubertad".

El psicólogo le orienta tomar lápiz y papel para que escriba las siguientes preguntas que deben responder en su libreta:

- 1- Describe los cambios que has observado en tu cuerpo.
- 2- ¿Qué sentimientos generan esos cambios en ti?
- 3- ¿Cómo influyen esos cambios en su conducta actual?

Una vez que concluya la actividad orientada se le anima a que comparta las respuestas con el psicólogo, el cual le ayuda a reconocer nuevas cualidades

personales, a partir de los cambios puberales, que enriquecen el desarrollo de su autoconocimiento y elevan su autoestima.

### Conclusiones:

“La frase”.

El psicólogo le orienta que cierre los ojos y contacte consigo mismo... que vaya repasando cada una de las actividades que realizó en este primer tratamiento y que resuma en una frase lo más importante y valioso que han vivido y aprendido hoy... que la aprenda de memoria para que quede guardarla como algo muy valioso que le servirá en su vida presente y futura... luego de un tiempo le orienta que realice tres respiraciones profundas y respetando su tiempo y su ritmo que orienta que abra los ojos. Se le invita a compartir con el terapeuta la frase que resume su experiencia del tratamiento.

Se le orienta como tarea escribir en su libreta diez deseos, comenzando por el deseo más importante.

### Actividad / 4: “Necesidades”.

#### Objetivo:

- Elevar la autoestima a partir del conocimiento de sus necesidades.

#### Motivación:

Control de la tarea.

Se controla la realización de la tarea orientada en el encuentro anterior, la cual consistía en escribir en su libreta diez deseos, comenzando por el deseo más importante.

#### Desarrollo:

“Necesidades ”

El psicólogo le explica que cada deseo expresa una necesidad. Se le orienta tomar lápiz y papel para que escriba, al lado de cada deseo, qué acción va a realizar para satisfacer esa necesidad, no más de una en cada caso.

Una vez que concluya la actividad orientada se le anima a que comparta las respuestas con el psicólogo, el cual le ayuda a elaborar nuevas acciones, o rediseñar las que ya están hechas en el caso de ser necesario. Al reconocer cuáles son sus necesidades y buscar alternativas para satisfacerlas, el adolescente enriquece el autoconocimiento y esto contribuye a elevar su autoestima.

#### Conclusiones:

“La frase”.

El psicólogo le orienta que cierre los ojos y contacte consigo mismo... que vaya repasando cada una de las actividades que realizó en este primer tratamiento y que resuma en una frase lo más importante y valioso que han vivido y aprendido hoy... que la aprenda de memoria para que quede guardarla como algo muy valioso que le servirá en su vida presente y futura... luego de un tiempo le orienta que realice tres respiraciones profundas y respetando su tiempo y su ritmo que orienta que abra los ojos. Se le invita a compartir con el terapeuta la frase que resume su experiencia del tratamiento.

Se le orienta como tarea escribir en su libreta a qué lugar le gustaría viajar y el motivo.

#### Actividad / 5: “De vacaciones”.

##### Objetivo:

- Elevar la autoestima a partir del conocimiento de sus valores.

##### Motivación:

Control de la tarea.

Se controla la realización de la tarea orientada en el encuentro anterior, la cual consistía en escribir en su libreta a qué lugar le gustaría viajar y el motivo.

Desarrollo:

“De vacaciones”.

El psicólogo le invita a realizar un viaje imaginario al lugar escogido por el adolescente. En el barco que van a viajar solo permiten llevar 5 maletas de equipaje. En cada una de esas maletas vas a echar aquello que es más importante para él, lo que más valora en su vida (lo anota en la libreta).

Al llegar al barco, el agente de la aduana le dice que debe dejar una de las cinco maletas, porque lleva exceso de equipaje, ¿cuál dejaría?

Camino al cuarto que le asignaron la camarera se le acerca apenada y le dice que es necesario que dejar una de las cuatro maletas, porque el cuarto es estrecho y no le van a caber, ¿cuál dejaría?

Al abrir las tres maletas que quedan se percata que hay una cuyo contenido no le va a ser útil y determina dejarla, ¿cuál dejaría?

De repente el capitán del barco informa por el altavoz que es necesario echar por la borda una de las maletas porque el barco puede hundirse de tanto peso que lleva, ¿cuál echaría?

El barco recobra el equilibrio y la normalidad, entonces se percata que solo te has quedado con una maleta, ¿cuál es su contenido?

El psicólogo le ayuda a darse cuenta que se ha quedado con aquello que más valora en su vida, lo más importante, su tesoro más preciado. Este descubrimiento amplía el autoconocimiento y eleva la autoestima.

Conclusiones:



“La frase”

El psicólogo le orienta que cierre los ojos y contacte consigo mismo... que vaya repasando cada una de las actividades que realizó en este primer tratamiento y que resuma en una frase lo más importante y valioso que han vivido y aprendido hoy... que la aprenda de memoria para que quede guardarla como algo muy valioso que le servirá en su vida presente y futura... luego de un tiempo le orienta que realice tres respiraciones profundas y respetando su tiempo y su ritmo que orienta que abra los ojos. Se le invita a compartir con el terapeuta la frase que resume su experiencia del tratamiento.

Se le orienta como tarea preguntarle a su familia y amigos cuáles son las cualidades positivas y negativas que observan en él y escribirlas en la libreta, para ampliar la lista que inició en el encuentro de hoy.

Actividad / 6: Lo que otros ven en mí.

Objetivo:

- Elevar la autoestima a partir del criterio de los demás.

Motivación:

Control de la tarea.

Se controla la realización de la tarea orientada en el encuentro anterior, la cual consistía en preguntarle a su familia y amigos cuáles son las cualidades positivas y negativas que observan en él y escribirlas en la libreta. Se le pregunta:

- ¿Cómo se sintió haciendo la tarea?
- ¿Qué aprendió al hacerla?

Desarrollo

Lo que otros ven en mí.

Se le comenta que las personas que conviven con él o ella, familiares, amigos, compañeros de clase, vecinos, se dan cuenta de actitudes y comportamientos suyos, de los cuales no tiene idea, no conoce, no las percibe con claridad.

Preguntas:

- ¿Qué cualidades positivas y negativas le aportaron?
- ¿Cuál de esas cualidades le causa conflictos con otras personas?
- Identifique el conflicto que más le afecta hoy en su vida.
- ¿Cómo puede darle solución a ese conflicto?

El psicólogo le acompaña en la elaboración de sus respuestas y le orienta posibles soluciones para que escoja la que mejor le convenga, afirmando su asertividad y capacidad de solución de conflictos, lo que contribuye al aumento de su autoestima.

Conclusiones:

“La frase”

El psicólogo le orienta que cierre los ojos y contacte consigo mismo... que vaya repasando cada una de las actividades que realizó en este primer tratamiento y que resuma en una frase lo más importante y valioso que han vivido y aprendido hoy... que la aprenda de memoria para que quede guardarla como algo muy valioso que le servirá en su vida presente y futura... luego de un tiempo le orienta que realice tres respiraciones profundas y respetando su tiempo y su ritmo que orienta que abra los ojos. Se le invita a compartir con el terapeuta la frase que resume su experiencia del tratamiento.

Se le orienta como tarea buscar y traer para el próximo encuentro, fotos de sus familiares más cercanos y preguntarles en qué se parece él a ellos, tanto en el físico como en su conducta.

### Actividad / 7: "Mi familia".

#### Objetivo:

- Elevar la autoestima a partir del conocimiento de las cualidades heredadas de la familia.

#### Motivación:

Control de la tarea.

Se controla la realización de la tarea orientada en el encuentro anterior, la cual consistía en traer para el próximo encuentro fotos de sus familiares más cercanos. Se le invita a observar detenidamente esas fotos y compartirlas con el psicólogo, el cual le ayuda a darse cuenta del parecido con los familiares que aparecen allí.

#### Desarrollo:

"Mi familia".

El psicólogo le orienta tomar lápiz y papel para que escriba las siguientes preguntas que deben responder en su libreta:

- Describir en qué se parece a los miembros más cercanos de su familia: comenzando por los padres, hermanos, tíos, primos, abuelos, respetando este orden.
- ¿Cuál de esas conductas heredadas le parece positiva y cuál negativa?
- ¿Cómo puedes corregir esas conductas negativas?

Una vez que concluya la actividad orientada se le anima a que comparta las respuestas con el psicólogo, el cual le ayuda a reconocer nuevas cualidades personales, a partir de la herencia familiar; además, le ayuda a descubrir y modificar conductas negativas que deterioran la autoestima.

#### Conclusiones:

“La frase”.

El psicólogo le orienta que cierre los ojos y contacte consigo mismo... que vaya repasando cada una de las actividades que realizó en este primer tratamiento y que resuma en una frase lo más importante y valioso que han vivido y aprendido hoy... que la aprenda de memoria para que quede guardarla como algo muy valioso que le servirá en su vida presente y futura... luego de un tiempo le orienta que realice tres respiraciones profundas y respetando su tiempo y su ritmo que orienta que abra los ojos. Se le invita a compartir con el terapeuta la frase que resume su experiencia del tratamiento.

Se le orienta como tarea preguntar a los miembros de su familia qué talentos ha heredado de ellos y escribirlos en la libreta.

Actividad / 8: “Talentos”.

Objetivo: identificar aquellos talentos que hemos heredado o aprendido, para elevar la autoestima.

Motivación

Control de la tarea.

Se controla la realización de la tarea orientada en el encuentro anterior, la cual consistía en preguntar a los miembros de su familia qué talentos ha heredado de ellos y escribirlos en la libreta.

Desarrollo

“Talentos”

Se le da una hoja y se le pide que realice el árbol genealógico de su familia, los grados de parentesco que van a ubicar son: abuelos, padres, tíos y hermanos. De cada persona van a extraer los talentos que han heredado, por ejemplo, del abuelo heredé el talento para la mecánica, de la abuela el de bordar, de mamá

el de cantar, etc. Después escribiremos aquellos talentos que hemos aprendido a través del esfuerzo personal, por ejemplo, el aprendizaje de algún idioma, el contenido de alguna asignatura escolar, etc. Al terminar el psicólogo le aclara que el talento puede ser heredado de la familia o adquirido mediante el aprendizaje. Por ejemplo, una persona que tenga el talento de ser buen dibujante muy probablemente legará esta aptitud a sus hijos o a alguno de sus descendientes. Asimismo, una persona que no posea este talento y desee desarrollarlo deberá ejercitarlo de manera continua y esforzada, para lograr su aprendizaje. Descubrir cuáles son sus talentos le ayudará a elevar su autoestima.

#### Conclusiones:

“La frase”

El psicólogo le orienta que cierre los ojos y contacte consigo mismo... que vaya repasando cada una de las actividades que realizó en este primer tratamiento y que resuma en una frase lo más importante y valioso que han vivido y aprendido hoy... que la aprenda de memoria para que quede guardarla como algo muy valioso que le servirá en su vida presente y futura... luego de un tiempo le orienta que realice tres respiraciones profundas y respetando su tiempo y su ritmo que orienta que abra los ojos. Se le invita a compartir con el terapeuta la frase que resume su experiencia del tratamiento.

Se le orienta como tarea escribir en su libreta la profesión que le gustaría estudiar y ejercer en el futuro.

Actividad / 9: “Mi vocación”.

Objetivo:

- Identificar la vocación a la que se sienten llamados, para enriquecer el autoconocimiento y elevar la autoestima.

### Motivación:

Control de la tarea.

Se controla la realización de la tarea orientada en el encuentro anterior, la cual consistía en escribir en su libreta la profesión que le gustaría estudiar y ejercer en el futuro. Se le pregunta:

- ¿Cómo se sintió haciendo la tarea?
- ¿Qué aprendió al hacerla?

### Desarrollo

"Mi vocación"

Sentado en tu silla, con la espalda muy recta, respira tranquilamente. Cierra los ojos y concéntrate en el recorrido del aire en tu interior, entrando por tu nariz... siéntelo penetrar por tu garganta hasta los pulmones... y date cuenta como tu pecho y tu vientre se expanden y contraen lentamente cuando respiras... date cuenta cómo es tu respiración: agitada o serena, corta o profunda, regular o irregular... continúa respirando como tu cuerpo te lo pide. Imagina ahora que su respiración es suave como las olas de la playa, y que cada ola lava suavemente alguna tensión de su cuerpo... y lo relaja aún más...

Date cuenta de cualquier pensamiento o imágenes que entren en su mente... sólo dese cuenta de ellos ¿Qué son y cómo son?... imagine que coloca ahora todos estos pensamientos e imágenes en un frasco de vidrio y los observa... examínelos... ¿Cómo son estos pensamientos e imágenes y qué hacen cuando usted los observa?... A medida que más imágenes y pensamientos van penetrando en su mente, colóquelos en el frasco también y vea que puede

aprender acerca de ellos... Tome ahora este frasco y vierta los pensamientos y las imágenes. Observe cómo se vierten y desaparecen y el frasco se vacía.

Ahora vas a realizar un viaje en la máquina del tiempo hasta el año 2032, o sea dentro de 10 años. ¿Cómo es tu aspecto físico? ¿Qué ropas llevas puesta? ¿Cuál es tu profesión? ¿Dónde trabajas? ¿Te sientes a gusto con la carrera que elegiste? ¿Qué es lo que más te gusta de tu carrera? Cuando lo desees puedes hacer tres respiraciones profundas y abrir lentamente los ojos.

Se le invita a que comparta con el psicólogo su experiencia del ejercicio realizado. Este le aclara que la palabra vocación proviene del latín *vocare*, que significa llamar. La vocación es, por tanto, una llamada interior, un deseo muy fuerte a emprender cierta actividad o profesión, para la cual se requiere la presencia de ciertos y determinados talentos. El talento, que ya se trabajó en el tratamiento anterior, llamado también aptitud, es la capacidad para desempeñar o ejercer una actividad, por ejemplo, el talento para la pintura, la mecánica, la informática, el bordado, la música, cantar, tocar un instrumento musical, el dibujo técnico, la artesanía, etc. En la historia humana resaltan personas con diversos talentos, tales como el liderazgo de Napoleón Bonaparte, Julio César o Alejandro Magno; el talento artístico de Mozart, Beethoven o Goya, entre otros.

### Conclusiones:

"La frase"

El psicólogo le orienta que cierre los ojos y contacte consigo mismo... que vaya repasando cada una de las actividades que realizó en este primer tratamiento y que resuma en una frase lo más importante y valioso que han vivido y aprendido hoy... que la aprenda de memoria para que quede guardarla como

algo muy valioso que le servirá en su vida presente y futura... luego de un tiempo le orienta que realice tres respiraciones profundas y respetando su tiempo y su ritmo que orienta que abra los ojos. Se le invita a compartir con el terapeuta la frase que resume su experiencia del tratamiento.

Se le orienta como tarea escribir en su libreta una meta que desee alcanzar, las acciones para lograrlo (no más de tres) y el tiempo estimado en que espera realizarlo.

Actividad / 10: "Mi meta".

Objetivo:

- Identificar una meta, las acciones para lograrlo y el tiempo estimado en que espera realizarlo, para enriquecer el autoconocimiento y elevar la autoestima.

Motivación:

Control de la tarea.

Se controla la realización de la tarea orientada en el encuentro anterior, la cual consistía en escribir en su libreta una meta que desee alcanzar, las acciones para lograrlo (no más de tres) y el tiempo estimado en que espera realizarlo.

Desarrollo

"Mi meta"

Se le invita a que comparta con el psicólogo su experiencia sobre identificar una meta, acciones para alcanzarla y tiempo estimado de realización. Se le aclaran las dudas que posea al respecto y se enfatiza en el valor que tiene trazarse metas en la vida, para alcanzar la autorrealización y elevar la autoestima.

Conclusiones:

"La frase"



El psicólogo le orienta que cierre los ojos y contacte consigo mismo... que vaya repasando cada una de las actividades que realizó en este primer tratamiento y que resuma en una frase lo más importante y valioso que han vivido y aprendido hoy... que la aprenda de memoria para que quede guardarla como algo muy valioso que le servirá en su vida presente y futura... luego de un tiempo le orienta que realice tres respiraciones profundas y respetando su tiempo y su ritmo que orienta que abra los ojos. Se le invita a compartir con el terapeuta la frase que resume su experiencia del tratamiento.

Actividad / 11: "El espejo".

Objetivo:

- Estimular la autovaloración para elevar la autoestima.

Motivación

"El espejo"

Se le orienta salir del salón y ubicarse a varios metros de él. Se le coloca un pañuelo en los ojos, de manera que no pueda ver. Se le pone una mano en el hombro del psicólogo y se le orienta caminar, cuidando de no tropezar y caer. Mientras caminan hacia el salón habitual de la terapia, se le comenta que hoy va a conocer a una persona muy importante y valiosa, que es riquísima, millonaria.

Al entrar al salón, lo ubicamos frente a un espejo, de pie o sentado, se le quita el pañuelo y se le indica que aquí está esa persona que es riquísima, millonaria: él. " Tú eres una persona maravillosa, muy valiosa e importante, única e irrepetible, riquísima en cualidades, valores, talentos, que tiene proyectos, metas, una vocación, nadie hay más valioso que tú sobre la faz de la tierra " - le dice el psicólogo y le invita a escribir en su libreta todas aquellas

cualidades que le gustan de sí mismo, comenzando siempre por la frase: "Me gusta de mi..."

Si la lista incluye pocas cualidades se le ubica de nuevo frente al espejo y se le ayuda a reconocer las cualidades físicas y psicológicas que no supo valorar a partir de la siguiente pregunta: si alguien viniera a quitarte los ojos (por ejemplo), ¿cuánto pagarías por ellos? Y así sucesivamente, para que se valore de manera positiva y así elevar su autoestima.

#### Conclusiones:

"La frase"

El psicólogo le orienta que cierre los ojos y contacte consigo mismo... que vaya repasando cada una de las actividades que realizó en este primer tratamiento y que resuma en una frase lo más importante y valioso que han vivido y aprendido hoy... que la aprenda de memoria para que quede guardarla como algo muy valioso que le servirá en su vida presente y futura... luego de un tiempo le orienta que realice tres respiraciones profundas y respetando su tiempo y su ritmo que orienta que abra los ojos. Se le invita a compartir con el terapeuta la frase que resume su experiencia del tratamiento.

Actividad / 12: "¿Distinto?".

#### Objetivo:

- Evaluar los resultados generales de los tratamientos.

#### Motivación:

¿Distinto?

El animador comenta al adolescente que ha llegado el final de los tratamientos y le indica que haga una lista de todo lo que ha aprendido en ellos.

#### Desarrollo:

¿Qué estoy sintiendo ahora?

El psicólogo le cerrar los ojos y concentrarse en su respiración, luego pregunta: después de reflexionar sobre todo lo aprendido en los tratamientos ¿qué estás sintiendo ahora (rabia, miedo, tristeza, alegría)?, ¿cómo se manifiesta el sentimiento en ti? Pasados unos segundos se le orienta que abra los ojos y que comente el sentimiento con el psicólogo. Entre ambos analizan lo importante y valioso que han resultado los tratamientos y como han contribuido a elevar la autoestima.

#### Conclusiones:

“La frase”

El psicólogo le orienta que cierre los ojos y contacte consigo mismo... que vaya repasando cada una de las actividades que realizó en este primer tratamiento y que resuma en una frase lo más importante y valioso que han vivido y aprendido hoy... que la aprenda de memoria para que quede guardarla como algo muy valioso que le servirá en su vida presente y futura... luego de un tiempo le orienta que realice tres respiraciones profundas y respetando su tiempo y su ritmo que orienta que abra los ojos. Se le invita a compartir con el terapeuta la frase que resume su experiencia del tratamiento.

### **2.5. Transformaciones logradas en la autoestima de los adolescentes víctimas de bullying del Consejo Popular Pedro Betancourt por la aplicación del sistema de actividades.**

Durante la ejecución del sistema de actividades, se procede a la observación de dicho proceso, a través de una guía (Anexo 3) y se aplica la Lista de Chequeo (Anexo 4) a los especialistas gestionados, para que dictaminen

sobre el sistema como resultado científico obtenido, de modo tal que fuese objeto de una evaluación externa que ponderase su nivel de eficacia; una vez concluida la implementación del sistema se aplica nuevamente el Inventario de autoestima (Anexo 1) y la Entrevista a la familia (Anexo 2), con el objetivo de constatar las transformaciones logradas en la autoestima de los adolescentes víctimas de bullying del Consejo Popular Pedro Betancourt.

Observación durante la realización del sistema de actividades: se aplica la Guía de observación (Anexo 3) en el transcurso de cada actividad. Los aspectos se anotan por el observador y se consideran los resultados recogidos para el desarrollo de la próxima sesión de trabajo con los adolescentes.

La asistencia de los adolescentes se comporta al 97 %. La participación fue buena en el 64% (7) y mala en el 36% (4) de los adolescentes, éstos últimos se mostraron desconcentrados, desmotivados y poco cooperadores. A partir de la tercera actividad es más espontánea y activa, las intervenciones aumentan su calidad de una sesión a otra. La concentración es buena en el 64% (7) y mala en el 36% (4).

Se establece una adecuada empatía y comunicación entre el psicólogo y el 64% (7) de los adolescentes, cuatro de ellos (36%) se muestran poco empáticos y comunicativos. El 64% de ellos comprenden las actividades que se le orientan, son capaces de escuchar atentamente y expresar sus criterios con claridad; cuatro de ellos (36%) no se muestran motivados por aprender o comprender. En la medida en que transcurren las actividades se va cohesionando la relación paciente –terapeuta. La comunicación entre ellos se

intensifica y se emplea un estilo asertivo; cuatro de ellos (36%) combinan el estilo de comunicación pasivo con el agresivo en la relación con el psicólogo.

Se observa que en la medida que avanzan los tratamientos el nivel de autoestima aumenta indistintamente en los adolescentes, teniendo en cuenta las particularidades personológicas de cada uno de ellos; cuatro de ellos (36%) mantienen los síntomas de autoestima baja. Evidencian mayor seguridad, capacidad de decisión, claridad en su autoconcepto y desarrollo de un proyecto de vida incipiente el 64% (7) de los adolescentes; cuatro de ellos (36%) muestran todo lo contrario.

El comportamiento del 64% (7) de los adolescentes es correcto; cuatro de ellos (36%) manifiestan un comportamiento contrario a las normas y reglas establecidas para la ejecución del sistema de actividades. El 64% (7) evidencia una adecuada apariencia personal, relaciones de respeto, disciplina en el desarrollo de las actividades, puntualidad y cumplimiento de las tareas asignadas; cuatro de ellos (36%) muestran lo contrario. El 64% (7) de los participantes manifiesta agrado, interés y satisfacción por las actividades; cuatro de ellos (36%) se muestran desinteresados.

Resultados de la Lista de Chequeo (Anexo 4) aplicada a los especialistas, para que dictaminen sobre el sistema como resultado científico obtenido, de modo tal que fuese objeto de una evaluación externa que ponderase su nivel de eficacia:

El 100% de los especialistas plantea que el sistema de actividades sometido a su consideración posee limitaciones en cuanto al grupo etéreo con el que se trabaja, ya que está elaborado para adolescentes entre 13 y 15 años de edad, pero puede emplearse para elevar la autoestima en los casos de adolescentes,

ubicados en el mismo rango de edad, que padezcan patologías como la depresión, aunque no estén necesariamente vinculados a situaciones de bullying.

El 60% plantea que el sistema de actividades sometido a su consideración no posee omisiones; el 40% manifiesta que falta estimular el empleo del estilo de comunicación asertivo y la resolución de conflictos a través de la negociación, elementos claves para lograr conductas asertivas que permitan el autocontrol de los individuos.

El 60% plantea que el sistema de actividades sometido a su consideración no posee excesos; el 40% manifiesta que hubo exceso de actividades individuales y que se podían haber empleado actividades grupales, para lograr mayor efectividad en el sistema.

El 100% plantea que el sistema de actividades sometido a su consideración no posee errores conceptuales ni metodológicos.

El 40% sugiere incluir en el sistema actividades grupales y que se estimule el empleo del estilo de comunicación asertivo y la resolución de conflictos a través de la negociación, elementos claves para lograr conductas asertivas que permitan el autocontrol de los individuos y así elevar el nivel de efectividad de dicho sistema.

Resultados del Inventario de autoestima (Anexo 1) después de aplicado el sistema de actividades propuesto:

El 64% (7) de los adolescentes víctimas de bullying logró elevar su autoestima a un nivel alto, caracterizado por:

- Los conocimientos que poseen sobre sí mismos son abarcadores y precisos, con una autoimagen coherente a su realidad personalógica;

poseen una valoración positiva de sí mismos y muestran confianza en sus capacidades personales; frecuentemente poseen control sobre sus sentimientos y emociones, se muestran capaces de hacer valer sus derechos de manera asertiva y con un proyecto de vida definido.

El 36% (4) de los adolescentes víctimas de bullying mantuvo un nivel de autoestima bajo, caracterizado por:

- El conocimiento de sí mismos es muy escaso y la autoimagen se encuentra falseada y alejada de su propia realidad personalógica; poseen una autovaloración negativa de sí mismos y muestran desconfianza en sus capacidades personales; con frecuencia no poseen control sobre los sentimientos, se muestran impulsivos y agresivos, incapaces de hacer valer sus derechos de manera asertiva y sin un proyecto de vida definido.

Análisis de los resultados en cada una de las dimensiones evaluadas:

- La dimensión cognitiva se evalúa de la siguiente manera:

- Con un nivel alto, en el 64% (7), ya que los conocimientos que poseen sobre sí mismos son abarcadores y precisos, con una autoimagen coherente con su realidad personalógica.
- Con un nivel bajo 36% (4), ya que mantiene un conocimiento de sí mismo bajo y una autoimagen falseada y ajena a su realidad personalógica.

- La dimensión afectiva se evalúa de la siguiente manera:

- Con un nivel alto, en el 64% (7), ya que poseen una autovaloración adecuada sobre las cualidades fundamentales de su personalidad,

haciendo énfasis en sus rasgos positivos y muestran confianza en sus capacidades personales.

- Con un nivel bajo 36% (4), ya que mantienen una autovaloración negativa y una autoconfianza baja.

- La dimensión comportamental se evalúa de la siguiente manera:

- Con un nivel alto, en el 64% (7), ya que con frecuencia poseen control sobre sus sentimientos y emociones, se muestran tolerantes y respetuosos, capaces de hacer valer sus derechos de manera asertiva y con un proyecto de vida en fase de definición.
- Con un nivel bajo 36% (4), ya que mantienen la falta de control sobre sus sentimientos y emociones, se muestran impulsivos y agresivos, incapaces de hacer valer sus derechos de manera asertiva y sin un proyecto de vida definido.

Resultados de la Entrevista a la familia (Anexo 2) después de aplicado el sistema de actividades propuesto:

El 64% de las familias plantean que, después de aplicado el sistema de actividades, los adolescentes están satisfechos con su cuerpo y los conocimientos que poseen sobre sí mismos son abarcadores y precisos, con una autoimagen coherente a su realidad personalógica; poseen una valoración positiva de sí mismos y muestran confianza en sus capacidades personales; frecuentemente poseen control sobre sus sentimientos y emociones, se muestran capaces de hacer valer sus derechos de manera asertiva y con un proyecto de vida definido.

El 36% de las familias plantean que, aún después de aplicado el sistema de actividades, los adolescentes no están satisfechos con su cuerpo; el



conocimiento de sí mismos es muy escaso y la autoimagen se encuentra falseada y alejada de su propia realidad personalógica; poseen una autovaloración negativa de sí mismos y muestran desconfianza en sus capacidades personales; con frecuencia no poseen control sobre los sentimientos, se muestran impulsivos y agresivos, incapaces de hacer valer sus derechos de manera asertiva y sin un proyecto de vida definido.

### **Conclusiones del capítulo**

La aplicación de la Guía de observación durante la realización del sistema de actividades, permitió constatar las transformaciones que durante el proceso se fueron logrando en la autoestima de los adolescentes víctimas de bullying; el 64% (7) mantuvo un nivel de motivación, empatía y cambios en su autoestima progresivo y ascendente, al contrario del 36% (4) que se mostró apático, poco receptivo y desmotivado, manteniendo su nivel de autoestima bajo. Los resultados de la Lista de Chequeo (Anexo 4) permiten constatar la validez del sistema de actividades para el 60% de los especialistas consultados. Los resultados del Inventario de autoestima (Anexo 1) y la Entrevista a la familia (Anexo 2), después de aplicado el sistema de actividades propuesto, demostraron su eficacia al elevar la autoestima en el 64% de los adolescentes víctimas de bullying que participaron en la investigación; cuatro de ellos (36%), mantuvo un nivel de autoestima bajo.

## **Conclusiones de la investigación**

La sistematización de los fundamentos teóricos de la investigación permitió constatar que la autoestima es el sentimiento que parte de la valoración positiva o negativa que el individuo posee de sí mismo. El fenómeno del bullying, forma de violencia que ocurre en el contexto escolar entre educandos, de manera reiterada y a lo largo del tiempo, contribuye al deterioro de la autoestima en el adolescente, etapa del desarrollo caracterizada por los cambios puberales.

El bullying está identificado en el banco de problemas de la DME de Pedro Betancourt, como uno de los fenómenos sociales más acuciantes que enfrenta el territorio. En la consulta de Psicología del Centro de Diagnóstico y Orientación (CDO) ubicado en el Consejo Popular Pedro Betancourt se ha detectado un incremento en los casos de adolescentes involucrados en situaciones de bullying de un 2,2% durante los últimos 12 meses. En dicha consulta son atendidos un grupo de adolescentes víctimas de bullying. Los instrumentos aplicados durante el diagnóstico permitieron constatar que el 100% de estos adolescentes presentaban un nivel de autoestima bajo.

Tomando en consideración los resultados del diagnóstico se procede a la elaboración de un sistema de actividades, para elevar la autoestima de los adolescentes víctimas de bullying. El sistema de actividades logró transformaciones al elevar el nivel de autoestima en el 64 % (7) de los adolescentes víctimas de bullying del Consejo Popular Pedro Betancourt que participaron en la investigación, dando cumplimiento al objetivo trazado en la investigación.

**Recomendaciones:**

- Reelaborar el sistema de actividades con el objetivo de elevar el nivel de autoestima del 36% de los adolescentes víctimas de bullying del Consejo Popular Pedro Betancourt, que no lograron elevarla.
- Socializar los resultados de la presente investigación en eventos que se organicen a nivel comunitario, provincial, nacional e internacional.
- Incorporar estos resultados al repositorio de la Facultad de Humanidades de la Universidad de Matanzas, como material para el estudio y consulta de todos aquellos especialistas que lo requieran.
- Proponer a la Facultad de Humanidades que se impartan cursos de postgrado sobre la autoestima en adolescentes víctimas de bullying, según las necesidades e intereses investigativos de dicha facultad.

## Referencias bibliográficas

- Alonso Uría, Rosa María y Rodríguez Alonso, Beatriz (2018). Madre adolescente. La Habana: Editorial Científico Técnica.
- Bertalanffy, Ludwig von (1976). Teoría General de los Sistemas, F.C.E., Madrid.
- Bertalanffy, Ludwig von (1981). Tendencias en la Teoría General de los Sistemas, Madrid, Alianza Editorial.
- Betancourt Morejón, Julián et al. (1997). La Creatividad y sus implicaciones. La Habana: Editorial Academia.
- Borden, George Arthur y Stone, John David (1982). La comunicación humana. El proceso de interrelación. Buenos Aires: El Ateneo.
- Branden, Nathaniel (1995). Los seis pilares de la autoestima. Barcelona: Paidós.
- Cala Montoya, Caridad Anay y Espronceda Amor, María Eugenia (2018). Violencia escolar como condicionante de vulnerabilidad. Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo (24 de marzo). Recuperado de: <https://www.eumed.net/rev/atlante/2018/03/violencia-escolar-cuba.html//hdl.handle.net/20.500.11763/atlante1803violencia-escolar-cuba>.
- Cala Montoya, Caridad Anay (2019). La construcción social de la violencia escolar como relaciones recíprocas autoorganizadas (tesis de doctorado en Sociología). Centro de estudios cubanos y caribeños Dr. José Antonio Portuondo, Universidad de Oriente, Santiago de Cuba.
- Castillo Pulido, Evelio (2011). El acoso escolar. De las causas, el origen y manifestaciones a la pregunta por el sentido que le otorgan los actores.

Magis. Revista Internacional de Investigación en Educación, vol. 4, no. 8, julio-diciembre, 2011.

Cazau, Pablo (2003). Teoría General de Sistemas. Diccionario de Teoría General de los Sistemas. File de Internet en Google académico.

Centro Psicológico "Gran Vía" (2022). Entender y afrontar el acoso escolar o bullying. Recuperado de: <https://www.psicologos-granvia.com/archivos/articulos/842/ENTENDER-Y-AFRONTAR-EL-ACOSO-ESCOLAR-O-BULLYING.pdf>

Coopersmith, Stanley (1967). The antecedents of self-esteem, Consulting Psychologist Press.

Coronel, Guillermina Pilar y Tabia, Brenda (2019). Bullying: victimización y autoestima en adolescentes de 14 y 15 años de edad de escuela media. Trabajo Final de Licenciatura en Psicopedagogía. Pontificia Universidad Católica Argentina Facultad "Teresa de Ávila". Recuperado en <https://repositorio.uca.edu.ar>

Couñago Sobral, Ana (2019). Cuatro colectivos más vulnerables a sufrir acoso escolar. Recuperado de: <http://eresmama.com/4-colectivos-vulnerables-sufrir-acoso-escolar>.

De Mézerville Zeller, Gastón (2004). Ejes de salud mental. Los procesos de autoestima, dar y recibir afecto y adaptación al estrés. México: Trillas.

De Mézerville Zeller, Gastón (2007). El aprendizaje de la autoestima como proceso educativo y terapéutico. Revista Educación, 17 (1), 5 -13. Recuperado en <https://doi.org/10.15517/revedu.v17i1.12688>

Díaz Tejeda, Riquel Arnaldo (2022). La autoestima en adolescentes víctimas de bullying. Ponencia presentada en el Congreso Internacional de

Investigadores sobre Infancias, Adolescencias y Juventudes 2022, en formato digital.

Díaz Tejeda, Riquel Arnaldo (2023). La autoestima en adolescentes víctimas de bullying. Ponencia presentada en el Congreso Internacional de Pedagogía 2023, en formato digital.

Domínguez García, Laura (2013). Proyectos profesionales y valores asociados al desempeño de la profesión en estudiantes de la Universidad de La Habana. *Hominis 2013. VI Convención Internacional de Psicología. Simposio Internacional "Formación del psicólogo/a"*. La Habana: Félix Varela.

Eisenberg, Sheldon and Patterson, Lewis (1981). Helping clients with special concerns. Chicago: Rand Mc Nally College Publishing Company.

García Leyva, Mirta Veneranda y Rodney Rodríguez, Yoanka (2022). Educar para la Igualdad. Propuesta para la prevención de la violencia de género en la escuela. Anales de la Academia de Ciencias de Cuba Vol. 12 No. 1 Recuperado en: <https://revistacuba.sld.cu>

Galán Jorrín, Pedro Pablo; Ortega Suárez, Jorge D.; Orihuela Gómez, Arlés (2012). Estrategia pedagógica para elevar la motivación laboral de los profesores a tiempo parcial en las Filiales Universitarias Municipales de Cultura Física de Matanzas (II). Fundamentación teórica. En: Monografías UMCC 2012. ISBN: 978-959-16-2070-5.

García Ortega, Verónica (2005). Autoestima. Recuperado de: <http://www.pino.pntic.mec./recursos/infantil/salud/autoestima.htm>.

Guerrero Borrego, Natividad (2022). Salud Sexual y Reproductiva en las adolescencias. Una mirada desde el Desarrollo Positivo. Curso Pre-

congreso CESJ. Recuperado de  
<https://www.investigadoresjuventudcuba.com/>.

- Guijarro Orozco, Carolina Alexandra y Larzabal Fernández, Aitor (2021). Autoestima y factores de bullying en estudiantes de bachillerato de la provincia de Chimborazo. Revista Eugenio Espejo, vol. 15, núm. 3. Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador. Recuperado en: <https://doi.org/10.37135/ee.04.12.06>
- Gigato Gómez, Yanetsy (2022). Acciones para prevenir el bullying en el contexto de las instituciones educativas. Matanzas: en formato Power Point.
- Gómez Moldes, Julio y Peña Valdés, Sonia (2018). La autovaloración y la autoestima como bases de la autor-regulación de la personalidad de los adolescentes. Opuntia Brava, 1 (1), 42-46. Recuperado de: <https://opuntiabrava.ult.edu.cu/index.php/opuntiabrava/article/view/510>.
- González Bellido, Andrés (2021). Programa TEI. International of Developmental and Educational Psychology INFAD Revista de Psicología. No.2, vol. 2, 2021: 47-58. ISSN: 0214-9877.
- González Paris, Evelin (2022). Curso Desarrollo Humano Local. Maestría en Estudios Sociales y Comunitarios. Universidad de Matanzas, en formato digital.
- González Salinas, Carmen y Rice, F. Philip (2000). Adolescencia. Desarrollo, relaciones y cultura. Madrid: Prentice Hall.
- Jourard, Sidney M. y Landsman, Ted (1987). La personalidad saludable. El punto de vista de la psicología humanista. México: Trillas.

- Marx, Carlos (1989). La Dialéctica y los Métodos Generales de la Investigación. La Habana: Pueblo y Educación.
- Maslow Harold, Abraham (1974[orig.1968]). El hombre autorrealizado: Hacia una Psicología del Ser. Barcelona: Kairós.
- Mesa Villavicencio, Paulina (2012). Compendio de métodos y técnicas para el trabajo de los Centros de Diagnóstico y Orientación. Tomo I. La Habana: Ed. Pueblo y Educación.
- Ministerio de Justicia (2022). Ley 156/2022 “Código de las Familias” (GOC-2022-819-O87), en: Gaceta Oficial de la República de Cuba no. 87 Ordinaria de 17 de agosto de 2022. ISSN 1682-7511
- Molina Jiménez, Margarita, Baldares Carazo, Thelma. y Maya Betancourt, Arnobio (1996). Fortalezcamos la autoestima y las relaciones interpersonales. San José: Impresos Sibaja.
- Olweus, Dan (2004). Conductas de acoso y amenaza entre escolares. 2da ed. Madrid: Ediciones Morata.
- OMS (2018). Informe mundial sobre la violencia y la salud: Resumen. Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud, Washington, D.C. Disponible en [www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/world.../es/summary\\_es.pdf](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world.../es/summary_es.pdf)
- ONU (2018). La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe. (LC/G.2681-P/Rev.3), Santiago. Recuperado de: <https://www.cepal.org/es/suscripciones>.



OPS (2017). Aceleración mundial de las medidas para promover la salud de los adolescentes (Guía AA-HA): orientación para la aplicación en los países.

Recuperado de: <https://www.codajic.org>.

Oropesa González, Guillermo Lázaro (2011). Intervención comunitaria a la atención a Atletas de Alto Rendimiento en el municipio de Calimete. Tesis en opción al título académico de Master en Actividad Física en la Comunidad. Matanzas: Universidad de las Ciencias de la Cultura Física y el Deporte "Manuel Fajardo", Facultad de Cultura Física de Matanzas.

Ossa, Carlos Alberto (2016). Teoría general de los sistemas. En: repositorio.utp.edu.co. Colombia: Pereira, Universidad Tecnológica de Pereira.

PCC (2021). Conceptualización del modelo económico y social cubano de desarrollo socialista. Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución para el período 2021-2026. Recuperado de: <https://www.fgr.gob.cu>.

Pereda, Juan (2020). Los 9 tipos de bullying más comunes en la escuela. Recuperado de: <https://mente.org/relaciones/violencia/bullying/tipos-de-bullying/>.

Pérez Villalobos, Hilary (2019). Autoestima y su relación con el éxito personal. Recuperado en <https://www.alternativas.me/numeros/30-numero-41-febrero-julio-2019/190-autoestima-teorias-y-su-relacion-con-el-exito-personal>

Pérez López, Juan Antonio (2009). Teoría General de los Sistemas. Disponible en: [www.sesge.org](http://www.sesge.org)>[tgs\\_alopez](http://www.sesge.org).

- Roca Perera Miguel Alejandro, Vega Vega, René y Zaldívar Pérez, Dionisio (2004). *Psicoterapia General*. La Habana: Edit. Félix Varela.
- Rogers Ransom, Carl (1992). *El proceso de convertirse en persona*. Barcelona: Editorial Paidós.
- Rogers Ransom, Carl y Rosenberg, Rachel. (1977). *A pessoa como centro*. São Paulo: Universidade de São Paulo, Editora Pedagógica y Universitária Ltda.
- Rogers Ransom, Carl; Stevens, Barry (1976[orig. 1967]). *De pessoa a pessoa: o problema do ser humano*. São Paulo: Editorial Pioneira.
- Rosenberg, Morris (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Santrock Frank, John (2002). *Psicología de la educación*. Recuperado en: <https://www.casadellibro.com>
- Satir, Virginia (1980). *Psicoterapia familiar conjunta*. México: Prensa Médica Mexicana.
- Tataje Gutiérrez, María Alejandra (2020). *Autoestima y depresión en estudiantes de la institución educativa Víctor Manuel Maurtua de Parcona – Ica, 2020*. Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en Psicología. Universidad autónoma de Ica. Facultad de Ciencias de la Salud. Recuperado en <https://repositorio.autonomaica.edu.pe>
- Ttofi, Maria M.; Farrington, David P. (2011). Effectiveness os School-based programs to reduce bulling: a systematic and meta-analytic review. *Journal of Experimental Criminology*, 7 (1): 27-56. ISSN 1573-3750.

- Torres Salcedo, J. B., Limón Pincay, Y. del P., Bonozo Medina, D. C., & Amador Jurado, M. A. (2023). Consecuencias del Bullying en el desarrollo de la autoestima de los estudiantes. RECIAMUC, 7(1), 22-31. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.\(1\).enero.2023.22-31](https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.(1).enero.2023.22-31)
- Universidad Internacional de València (VIU) (2022). Las diversas formas de bullying: físico, psicológico, verbal, sexual, social y ciberbullying. Recuperado de: <https://universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/las-diversas-formas-de-bullying-físico-psicológico-verbal-sexual>.
- Vigotsky, Lev Semiónovich (1979). El desarrollo de los procesos psicológicos superiores. Barcelona: Editorial Crítica.

## Anexo 1: Inventario de autoestima

Destinatarios: adolescentes entre 13 y 15 años.

Autor: Riquel Arnaldo Díaz Tejeda.

Nombre y apellidos:

Edad:

Sexo:

Orden: lea atentamente las afirmaciones que aparecen en la columna de la izquierda y marque con una cruz en la columna de la derecha, según corresponda con su realidad. Puede usted demorar el tiempo que desee, evite precipitarse, hágalo con calma y realice un análisis profundo antes de marcar; si tiene alguna duda pregunte sin vacilar, su respuesta es muy valiosa para la investigación que estamos realizando.

| No. | Afirmaciones                                  | Sí | No |
|-----|---|----|----|
| 1   | Mi cuerpo es bello                            |    |    |
| 2   | Poseo más cualidades negativas que positivas  |    |    |
| 3   | Me agrada mi forma de pensar y de actuar      |    |    |
| 4   | Logro resolver mis problemas                  |    |    |
| 5   | Controlo mis emociones e impulsos             |    |    |
| 6   | Exijo a los demás que respeten mis decisiones |    |    |
| 7   | Tengo metas en mi vida                        |    |    |

Dimensión cognitiva (afirmaciones 1 y 2): incluye las ideas, opiniones, creencias percepciones y procesamiento de la información que poseen los

adolescentes víctimas de bullying respecto de sí mismos. Los indicadores de esta dimensión se expresan de la siguiente manera:

- Autoconocimiento: conocimiento abarcador y preciso de las características psicológicas del propio individuo.
- Autoimagen: capacidad de percibir de manera equilibrada y coherente, tanto los aspectos positivos como negativos de la personalidad.

Dimensión afectiva (afirmaciones 3, y 4): incluye la valoración positiva o negativa, los sentimientos favorables o desfavorables, agradables o desagradables que los adolescentes víctimas de bullying experimentan sobre sí mismos. Los indicadores son:

- Autovaloración: consiste en la valoración positiva o negativa que la persona realiza sobre sí misma. Incluye aspectos como la autoaceptación y el autorespeto.
- Autoconfianza: confianza en sí mismo y en sus propias capacidades para enfrentar distintos retos, lo que a su vez la motiva a buscar oportunidades que le permitan poner en práctica y demostrar sus competencias.

Dimensión comportamental (afirmaciones 5, 6, y 7): incluye los modos de actuación de los adolescentes víctimas de bullying, matizados por el sentimiento de aprecio que poseen hacia sí mismos. Los indicadores que la evalúan son:

- Autocontrol: capacidad de ordenarse apropiadamente y ejercer un dominio propio que fomente tanto el bienestar personal como el del grupo al que se pertenece. Por lo tanto, el término autocontrol incluye otros aspectos, tales

como el autocuidado, la autodisciplina, la organización propia o el manejo de sí mismo o de sí misma.

- Autoafirmación: se define como la libertad de ser uno mismo y poder tomar decisiones para conducirse con autonomía y madurez. Se caracteriza por la capacidad que tiene la persona de manifestarse abiertamente cuando expresa sus pensamientos, deseos o habilidad. Además, incluye otras capacidades tales como la autodirección y la asertividad personal.

- Autorealización: consiste en el desarrollo y la expresión adecuada de las capacidades, de modo que la persona pueda vivir una vida satisfactoria y de provecho para sí misma y para otras personas. Implica la búsqueda del cumplimiento de las metas que conforman el proyecto vital de su existencia.

Evaluación cuantitativa:

- Cuatro respuestas afirmativas o más, autoestima alta.
- Tres respuestas afirmativas o menos, autoestima baja.

Evaluación cualitativa, de acuerdo con la respuesta que el sujeto marque:

a)- Nivel alto: los conocimientos que poseen sobre sí mismos son abarcadores y precisos, con una autoimagen coherente a su realidad psicológica; poseen una valoración positiva de sí mismos y muestran confianza en sus capacidades personales; frecuentemente poseen control sobre sus sentimientos y emociones, se muestran capaces de hacer valer sus derechos de manera asertiva y con un proyecto de vida definido.

b)- Nivel bajo: el conocimiento de sí mismos es muy escaso y la autoimagen se encuentra falseada y alejada de su propia realidad psicológica; poseen una autovaloración negativa de sí mismos y muestran desconfianza en sus capacidades personales; con frecuencia no poseen control sobre los sentimientos, se muestran impulsivos y agresivos, incapaces de hacer valer sus derechos de manera asertiva y sin un proyecto de vida definido.

## Anexo 2: Entrevista

Destinatarios: familias de los adolescentes víctimas de bullying del Consejo Popular Pedro Betancourt.

Autor: Lic. en Psicología Riquel Arnaldo Díaz Tejeda.

### Preguntas

¿Su hijo (a) se siente satisfecho con su cuerpo?

¿El conocimiento que posee de sus cualidades personales es abarcador y preciso?

¿Posee una autoimagen coherente con sus cualidades personales?

¿Se valora a sí mismo de manera positiva?

¿Muestra confianza en sus capacidades personales?

¿Con frecuencia controla sus sentimientos, emociones, conductas impulsivas y agresivas?

¿Hace valer sus derechos ante los demás de manera asertiva?

¿Tiene un proyecto de vida definido, con objetivos claros y precisos?



### Anexo 3: Guía de observación del sistema de actividades.

Objetivo: constatar la asistencia, participación, comportamiento, motivación y las transformaciones entorno a la autoestima que se van logrando en los adolescentes.

Aspectos a evaluar: asistencia a los tratamientos, participación (espontánea o dirigida, pasiva o activa, calidad de las intervenciones); atención en las actividades (buena, mantienen estabilidad y concentración la mayor parte del tiempo), regular (se distraen en ocasiones), mala (se distraen la mayor parte del tiempo, conversan en voz baja sobre otros temas); describir el comportamiento que mantienen; satisfacción que manifiestan: agrado, desagrado, indiferencia; cumplimiento del objetivo; señalar las transformaciones entorno a la autoestima que se van logrando en los adolescentes.

#### Anexo 4. Lista de Chequeo.

A los especialistas seleccionados para valorar la eficacia del sistema de actividades para elevar la autoestima en adolescentes víctimas de bullying del Consejo Popular Pedro Betancourt, se le aplicó la siguiente variante sintetizada del modelo del Cuestionario Check List, por Casas y Ortega para Oropesa (2011), fundada en el criterio de Betancourt y col. (1997, p.88).

En ese sistema sometido a su consideración, cuáles fueron:

1. Las *limitaciones*,
2. Las *omisiones*,
3. Los *excesos*,
4. Los *errores*,

que Ud. detectó?

Si se le diese a Ud. la tarea de rehacer la alternativa propuesta, ¿qué cambios realizaría, contando con el formato de Tesis de Maestría como informe de la investigación?